Д-р ЛЕВІН А. Х. і Проф. ЧЭРВАКОЎ В. Ф.

АБРАЗАНЬНЕ Ў АСЬВЯТЛЕНЬНІ НАВУКОВАЙ ЭКСПЭРТЫЗЫ

LA CIRCONCISION À LA LUMIÈRE DE L'EXPERTISE SCIENTIFIQUE

Par le D-r A. LEWIN et Prof. D-r W. TCHERWAKOFF

МЕНСК — 1932 — MINSK

Асобны адбітак з „Працы БДІ Крыміналёгіі, Крыміналістыкі і Судовай экспэртызы НКЮ БССР. Вып. II“, 1932.

Друкарня Беларускае Акадэміі Навук. Менск, Няміга, 7.

Галоўлітбел № 1102 Заказ № 4168. Тыраж 500 экз. 48 стар.

Літаратурныя даныя, якія маюцца па пытаньні аб абразаньні, не багаты об'ектыўнымі мэдыцынскімі дасьледваньнямі, а судова-мэдыцынскіх дасьледваньняў мы не маглі знайсьці ў сучаснай літаратуры. Па нашай думцы, гэтая акалічнасьць тлумачыцца, з аднаго боку, тым, што ў дарэволюцыйны час пытаньнем аб абразаньні пераважна займаліся пісьменьнікі (у прыватнасьці мэдыкі), яўрэйскія нацыяналісты, у інтарэсах якіх ня было мэты высьвятляць дасканала адмоўныя бакі і ўсю шкоднасьць гэтага рытуалу, з другога боку, як раней, так і пасьля рэволюцыі не існавала ніякай статыстыкі сьмяротных выпадкаў, а таксама і ўскладненьняў пасьля гэтага рэлігійнага рытуалу.

Выпадкі сьмерці пасьля рытуалу як раней, так і ў сучасны момант усялякімі спосабамі трымаюцца ў таемнасьці клерыкаламі і захоўваюцца ад вачэй грамадзкасьці. Нельга не адзначыць і той акалічнасьці, што частка мэдыцынскага пэрсоналу з нацыяналістычнымі настроямі садзейнічала, карыстаючыся сваім службовым палажэньнем, утойваньню гэтых выпадкаў.

Нам вядомы ганебныя выпадкі, калі на працягу апошніх гадоў урачы давалі спраўкі аб: 1) неабходнасьці опэрацыі цыркумцызіі зусім здаровым дзецям; 2) калі ўрачы прымалі ўдзел у рытуале абразаньня супольна з „моэламі“; 3) калі ўрачы ў выпадках сьмерці ад абразаньня давалі фальшывыя спраўкі аб тым, што дзіця памерла ад той ці іншай хваробы, якая ня мае дачыненьня да опэрацыі; 4) давалі на рукі „моэлам“ даведкі аб тым, што апошнія робяць опэрацыі „міла“ „чыста, па ўсіх правілах гігіены і мэдыцынскага мастацтва“. Ніжэй мы прывядзем конкрэтныя прыклады, якія ілюструюць гэтую шкодную для пролетарыяту работу нацыяналістычна настроенага мэдпэрсоналу. Гэтымі сваімі дзеяньнямі памянёныя працаўнікі мэдыцыны лілі ваду на млын клерыкалаў, актыўна дапамагаючы контррэволюцыйнай дзейнасьці апошніх; яны дапамагалі сваім мэдычным аўторытэтам цёмнай рабоце „моэлаў“ трымаць у цемнаце найбольш адсталую частку яўрэйскіх працоўных. Як мы ўжо адзначылі, сьмерць і ўскладненьні пасьля рэлігійнага рытуалу заставаліся невядомымі для шырокай грамадзкасьці і ўнікалі ад савец-

кага правасудзьдзя. Яшчэ амаль сто гадоў таму назад вядомы яўрэйска-нямецкі пісьменьнік Бэргсон, прыхільнік абразаньня, пісаў: „Супроць зрабіўшайся прыслоўем няшкоднасьці абразаньня лепш за ўсё асобам, якія ўжываюць гэтае прыслоўе, прапанаваць наступныя сур'ёзныя пытаньні: Што яны ўласна разумеюць пад няшкоднасьцю абразаньня? Ці маюць яны неабходныя зьвесткі аб тым, колькі зроблена ў пэўнай краіне абразаньняў? Якім чынам тут зьбіраліся факты і выпадкі захворваньняў ад опэрацыі абразаньня? Скольki такіх выпадкаў захавана і ніколі ня было даведзена да афіцыяльных асоб? Ці зьвярталі яны ўвагу на сувязь з абразаньнем хлопчыкаў у восьмы дзень хваравітага становішча, якое выявілася пазьней ў пэрыод полавага пасьпяваньня?" І толькі ў самы апошні час дзякуючы энэргічнай дзейнасьці органаў расьсьледваньня зьявілася магчымым выкрыць рад такіх выпадкаў.

Гэтыя выпадкі маюць вялікую цікавасьць для грамадзкасьці, ускрываючы ўсю контррэволюцыйную, шкодную для працоўных мас работу клерыкалаў; і апрача таго гэтыя выпадкі маюць і вялікую судова-мэдыцынскую цікавасьць, высоўваючы перад намі пытаньне аб характары і цяжкасьці пашкоджаньняў, якія робяцца „моэламі" пры абразаньні, а таксама аб прычынах сьмерці ў сувязі з гэтай рэлігійнай опэрацыяй.

Нашы выпадкі паказваюць з яскравасьцю на тую вялікую небясьпеку, якая пагражае здароўю і жыцьцю дзіцяці пры выкананьні гэтага рэлігійнага рытуалу. Апісаньнем нашых выпадкаў мы лічым неабходным хаця-б часткова запоўніць прабел, які існуе ў судова-мэдыцынскай літаратуры па пытаньні аб шкоднасьці рытуалу абразаньня. Адначасова з гэтым мы ня лічым магчымым моўчкі абыйсьці і пытаньне аб гісторыі і паходжаньні гэтага рытуалу, яго разьвіцьця, шчыльнай сувязі яго з рэлігіяй і адсюль яго палітычнага значэньня.

Гістарычны і этнографічны нарыс

Узьнікненьне і ўкараненьне рытуалу абразаньня належыць да пэрыоду сівой старадаўнасьці, і карані яго ўваходзяць у дагістарычную эпоху. Як адзначае Лафарг, яно ўжо сустракалася ў самую раньнюю эпоху, ад якой да нас дайшлі помнікі, гэта значыць больш чым за 2.500 гадоў да пачатку нашай эры, а самае ўзьнікненьне трэба аднесьці да яшчэ больш старадаўняга часу.

Ужываньне каменнага нажа пры такой небясьпечнай опэрацыі служыць важным довадам таго, што абрад абразаньня належыць да самых старадаўніх устанаўленьняў роду чалавечага (Лафарг). І правільна адзначае Тэйлор, што ўжываньне каменнага нажа яўрэямі зьяўляецца адзнакаю перажытку каменнага веку.

Было-б няправільным лічыць, што абразаньне ўпяршыню сталі ўжываць яўрэі. Помнікі старадаўнасьці, якія захаваліся да нашага часу, сьведчаць аб тым, што яшчэ 4.500 гадоў таму назад Эгіпцяне рабілі абразаньне сваім дзецям. Пры раскопках аднаго храма ў Эгіпце была знойдзена сьцяна, на якой была высечана карціна абразаньня 2-х дзяцей. Гісторыкі падкрэсьліваюць, што гэты малюнак прадстаўляе сцэну абразаньня 2-х дзяцей, прычым яны таксама выказваюць думку аб тым, што малюнак на сьцяне належыць да таго часу, калі яшчэ не існавала „тора“.

Як паказваюць нам этнографія і антраполёгія, звычай абразаньня існаваў і існуе ў самых дзікіх першабытных народаў Афрыкі і Аўстраліі, якія па географічным месцазнаходжаньні і гістарычным лёсе не маглі мець ніякай сувязі ні з яўрэямі і ні з эгіпцянамі. Гістарычныя факты падкрэсьліваюць вышэй выказаную думку. Калі гішпанцамі была адкрыта Мэксыка, то апошнія ўпэўніліся ў тым, што насельніцтва Мэксыкі ў ліку іншых рэлігійных абрадаў захоўвае і рытуал абразаньня. Такім чынам, гістарычныя даведкі даводзяць правільнасьць той думкі, што рытуал абразаньня ўзьнік упяршыню не ў яўрэяў, як аб гэтым тлумачыць „тора“, а ў іншых народаў. З гэтага пункту погляду вельмі цікава прывесьці этнографічныя зьвесткі аб наяўнасьці рытуалу абразаньня ў дзікіх першабытных народаў, бо, як правільна заўважыў Лафарг, першыя фазы разьвіцьця чалавецтва магчыма конструяваць толькі дасьледуючы звычаі і абрады дзікіх першабытных народаў, якія, па выразу Летурно, прадстаўляюць сабою жывую гісторыю мінулага. Даякі на высьпе Борнэо выдаляюць частку крайняй плоці пры дапамозе кавалку расшчэпленага дрэва, у якім яны трымаюць крайнюю плоць такі час, пакуль яна амярцьвее і адпадзе. Гэтую опэрацыю робіць сам хлопчык, а іншы раз бацька, але робяць яе ў поўнай таемнасьці, каб ніхто ня ведаў. На высьпе Цымор (Зундзкі архіпэлаг) хлопчыкі абразаюцца ва ўзросьце 14-15 гадоў кавалкамі бамбука, які ўводзіцца паміж галоўкаю полавага члена і крайняй плоцьцю, надрэзваючы зьнізу ўверх.

У племені экілі абразаньне робіцца дарослым хлапцом, якім у прысутнасьці іх бацькоў і нявест крайнюю плоць груба адрываюць рукамі, прычым калі опэруемы хлопчык выяўляе адзнакі пакуты, ён падпадае ганьбаваньню на ўсё жыцьцё. Зразумела, што пры такіх грубых антысанітарных опэрацыях вельмі часта назіраюцца ўскладненьні ў форме аслупяненьня і іншых цяжкіх захворваньняў.

Рытуал абразаньня вельмі распаўсюджаны ў дзікіх народаў Аўстраліі, галоўным чынам, на паўночнай і паўднёвай частках гэтага матэрыка.

У гэтых народаў абразаньне прадстаўляе сабою вельмі складаны цырамоніял, у якім з яскравасьцю выяўляецца цэлы рад дзікіх і недарэчных забабонаў паганскага паходжаньня.

Для ілюстрацыі абразаньня ў аўстралійцаў мы дазволім сабе прывесьці апісаньне апошняга ў самых кароткіх рысах па Спэнсэру і Гільлену. Пасьля складанага цырамоніялу, які адбываецца на працягу 8-9 дзён, самы рытуал абразаньня робіцца ў начы пры сьвятле кастроў. „На залатым фоне кастроў выступаюць дзьве чалавечых фігуры—опэратар і яго памочнік: іх бароды закусаны паміж зубамі. Ногі расстаўлены і рукі працягнуты ўперад... Опэратар стаіць уперадзе з невялічкім вострым каменным нажом у правай руцэ. Памочнік стаіць ззаду опэратара. Перад нярухома стаячым опэратарам зьяўляецца шчытаносец і апускаецца на адно калена, трымаючы шчыт над сваёй галавой... Мужчыны нясуць пасьвячаемага (хлопчыка) і кладуць яго на шчыт, які апіраецца на груду чалавечых цел. Абрад выконваецца пад гукі ўрачыстага сьпеву абразаньня. Крайняя плоць адцягваецца і адсякаецца сьмелым рухам рукі опэратара. На гэтым пасьвячэньне лічыцца скончаным. Галоўныя дзеячы рытуалу хутка ўходзяць з месца опэрацыі, а пасьвячоны хлопчык, які знаходзіцца ў больш-менш бяспрытомным стане, падтрымліваецца мужчынамі, якія надаюць яму сьмеласьці, кажучы: „ты трымаў сябе, як сапраўдны мужчына“. Пасьвячоны адносіцца да таго месца, дзе была загародка, і тут яго вітаюць усе мужчыны.

Кроў яго сьцякае на падстаўлены шчыт. Прыносяць некалькі сьвятых равунаў і прыціскаюць іх да раны“.

Па Шніткінду ў Афрыцы абразаюцца ня толькі пагане і магомэтане, але нават і хрысьціяне-абісінцы. Антонкороны абразаюць дзяцей да 6 гадоў, прычым усіх у адзін час. Калі сабраліся ўсе бацькі і сваякі, пачынаецца пір, прыводзяць быка, валяць яго на зямлю і зьвязваюць яму ногі... Быка рэжуць, мяса ядзяць, а рогі з чарапной крышкай памяшчаюць на слуп пасярэдзіне вёскі, дзе робяць палатку з розных тканін і адзін са старыкоў робіць абразаньне кожнаму хлопчыку па чарзе. У якасьці прылады для опэрацыі ўжываецца брытва.

Адрэзанымі крайнімі плоцямі заражаюць стрэльбу і страляюць імі ў паветра, або ў напрамку слупа з рагамі. У працы Richard Andrèe мы знайшлі вельмі цікавае апісаньне Peter Kolben аб тым, як рабілася абразаньне, ў нэгрыцянскіх пляменьняў. Kolben піша наступнае: „адзін са звычаяў, якія мы наглядалі ў готэнтоцкіх пляменьняў, гэта—кастрыраваньне хлопчыкаў. Калі хлопчык дасягае 8-9-гадовага ўзросту, то на ім з вялікаю цырамоніяй праводзіцца рытуал. Хлопчыка націраюць тлушчам авечкі, якая забіваецца асобым спосабам; потым хлопчыка кладуць на зямлю, родзічы трымаюць яго за рукі і ногі, а адзін з іх акрамя таго лажыцца на грудзі, каб хлопчык ня рухаўся. Опэратар бярэ нож, робіць разрэзы полавага члена і машонкі, і выцягвае левае яечка. Замест яечка ён уводзіць такой-жа велічыні кульку з авечага тлушча, пасыпаную парашком з траў, пасьля чаго рана зашываецца. Заключным

момантам гэтага рытуалу зьяўляецца абціраньне хлопчыка мачою опэратара і намазваньне цела авечым тлушчам. Гэтым канчаецца дзікі рытуал.

У нэгрыцянскага племені кафраў опэрацыя абразаньня робіцца паміж 8—10 гадамі. Кафры будуюць саломеную невялічкую хату ў форме хлявушка з паасобнымі аддзяленьнямі для кожнага хлопчыка; хлопчыкі, якім належыць зрабіць абразаньне, ізолююцца ад бацькоў і іншых людзей. Калі абразаньне зроблена, то прыходзяць жанчыны, якія танцуюць да глыбокай ночы... Абрэзаных вядуць у лес, куды прыходзяць начальнік і опэратар і даюць хлопчыкам розныя падарункі. Пасьля гэтага пачынаюць пір. Калі на пір зьяўляюцца маткі абрэзаных, то апошнія сустракаюць іх кіевымі ўдарамі, каб паказаць, што яны ўжо ня дзеці і ня маюць ніякай патрэбы ў мацярынскіх клопатах.

Вельмі цікава прывесьці тут апісаньне рытуалу абразаньня, якое робіцца ў арабскіх пляменьняў Гэджаса. Хлопчыку адсякаецца ня толькі крайняя плоць папярочна, але робіцца і прадоўжны разрэз ва ўсю даўжыню полавага члена па скуры сьпінкі з аддзяленьнем скуры ад ніжняй часткі жывата. Хлопчык, якому робіцца абразаньне, трымае ў руцэ кап'ё, якое пастаўлена на ногу, і на працягу ўсяго часу опэрацыі павінен глядзець на лязо кап'я, прычым яго рука не павінна дрыжэць, а на твары яго не павінна выявіцца ні малейшых адзнакаў страху, калі ён не жадае атрымаць на ўсё жыцьцё назву труса. Зусім правільна адзначае Шніткінд, што падобны рытуал зьяўляецца катаваньнем, як-бы іспытам цярплівасьці і сьмеласьці.

Да гісторыі рытуальнага абразаньня ў яўрэяў

У Эўропе абразаньне захавалася да гэтага часу ў яўрэяў, караімаў, турак, татар, кіргізаў і іншых народаў. Абразаньне ў яўрэяў мае сваю складаную і досыць цікавую гісторыю, якая сваімі каранямі ўходзіць глыбока ў сівую старадаўнасьць і шчыльна зьвязана з рэлігіяй. Нельга ня прызнаць, што ў глыбокай старадаўнасьці рытуал абразаньня быў рытуалам рэлігійным. Гэта ў сваю чаргу таксама падкрэсьліваецца тым фактам, што прадстаўнікі іншых народаў, якія жылі сярод яўрэяў, карысталіся ўсімі грамадзянскімі правамі, але не зьяўляліся сябрамі саюзу з богам і не маглі прымаць удзелу ў яўрэйскай пасхальнай ахвяры. І толькі пасьля абразаньня яны атрымлівалі ўсе правы і рабіліся сябрамі гэтага саюзу.

Мы ўжо паказалі вышэй прыведзенымі вытрымкамі з бібліі, што абразаньне зьяўляецца адзнакаю саюзу з іеговаю, і фанатыкі ня могуць уявіць сабе прававернага яўрэя без адзнакаў абразаньня. На гэта таксама паказвае той факт, што абразаньне робіцца абавязкова ўдзень і публічна, каб паказаць усім, як праваернымі выконваецца павяленьне бога.

Абразаньне робіцца і ў рэлігійныя сьвяты, суботу і нават у такое вялікае для фанатыкаў сьвята, як „іом-кіпур“, калі, бязумоўна, забаронены ўсякія работы; такім чынам, правядзеньне абразаньня разглядаецца ня як работа, а як рэлігійны абрад. Цікава адзначыць, што яно павінна быць зроблена пры гэтым паводле ўсіх правіл яўрэйскага рытуалу і абавязкова пры тым у тэрмін, паказаны законам.

Такім чынам, усякае іншае абразаньне паводле другога рытуалу, якое па сваёй тэхніцы зьяўляецца менш складаным, ужо лічыцца работаю і таму ў паказаныя сьвяты яўрэю сурова забаронена.

Напрыклад, зрабіць абразаньне караіму, магомэтаніну, або хрысьціяніну з „міла і прыа“ ў суботу яўрэй мае права, але зрабіць яму абразаньне толькі „міла“ (цыркумцызія) яўрэю сурова забараняецца, ня гледзячы на тое, што ў апошнім выпадку работы значна менш, чым у першым.

Падобны дзікі рэлігійны забабон мае сабе аналёгію ў іншых рэлігіях, у прыватнасьці, у каталіцкай. Для прыкладу тут дазволім сабе прывесьці прапанаваную ў 1910 годзе адным Інсбрукскім доктарам каталікам прыладу для хрышчэньня дзяцей яшчэ ў целе маткі. Гэты доктар зрабіў полую вострую іголку для хрышчэньня дзіцяці ў мацицы. Самая опэрацыя хрышчэньня павінна рабіцца наступным чынам: іголка праколваецца праз брушную сьценку мацеры наскрозь і праз яе робіцца хрышчэньне вадою. Мэтавая ўстаноўка гэтай недарэчнай дзікай опэрацыі, каб у выпадку сьмерці ў час родавых схватак дзіця не радзілася на сьвет няхрышчоным, ня гледзячы на тое, што гэтая опэрацыя пагражае жыцьцю маткі.

Паводле рэлігійных тлумачэньняў абразаньне зьяўляецца абавязковаю ўмоваю для прыняцьця ў яўрэйскую веру, гэта ўжо вынікае з таго, што абразаньне як такое зьяўляецца адзнакаю саюзу з богам.

Шчыльная сувязь рытуалу абразаньня з яўрэйскай рэлігіяй падкрэсьліваецца яшчэ тым фактам, што пры абразаньні дзіцяці надаецца імя.

Урэшце той факт, што згодна з яўрэйскім рэлігійным поглядам абразаньне павінна быць выканана нават і над мёртванароджанымі хлопчыкамі, дзеля таго каб „кроў і плоць, хоць-бы і памершая, магла прадстаць перад богам“ з гэтай „адзнакай саюзу“, з усёй яскравасьцю ілюструе рэлігійную сутнасьць гэтага рытуалу.

Зрабіўшы кароткі нарыс адносін паміж рытуалам і яўрэйскай рэлігіяй, мы лічым неабходным тут закрануць пытаньне аб генэзе і характары гэтага абраду ў паганскіх народаў. Абразаньне ў паганскіх народаў звычайна адрозьніваецца ад яўрэйскага абраду тэрмінамі яго выкананьня.

У большасьці паганскіх народаў рытуал абразаньня робіцца над хлопцамі ў пэрыод, калі яны дарастаюць да полавай сьпеласьці. Апрача гэтага ў большасьці першабытных народаў абразаньне носіць характар вядзьмарства.

Некаторыя аўтары даводзяць гэтае наступнымі фактамі. Абразаньне робіцца ня ў жылых памяшканьнях з той мэтаю, каб выгнаньне злога духа (крайняй плоці) адбывалася далей ад жылых памяшканьняў. Як мы бачым вышэй з прыведзеных намі этнографічных прыкладаў, у цэлага шэрагу дзікіх народаў усё, што прыходзіць у дачыненьне з абразаемымі хлопчыкамі, як-та: прылады, страва і інш. спальваюцца, таму што, па думцы гэтых народаў, пры абразаньні справа ідзе аб такіх брудных рэчах, якія зьнішчае толькі полымя.

У большасьці першабытных народаў сама опэрацыя праводзіцца ў таемнасьці, прычым аб ёй стараюцца не гаварыць.

Рэлігійнае абразаньне ў яўрэяў робіцца ня так, як паказвае гэта сучасная опэрацыйна-хірургічная тэхніка, а так як прапануецца яўрэйскімі рэлігійнымі законамі. Так, напрыклад, абразаньне можа быць зроблена ўсялякім рэжучым прадметам: абломкам камня, шклом і мэталёвымі інструмэнтамі.

Цыпора, жонка Майсея, зрабіла абразаньне свайму сыну вострым камнем (Усход 4, 25). Іошуа для ўсенароднага абразаньня таксама ўжываў каменныя нажы (Іош. 5, 3).

Каменныя нажы таксама ўжываліся ў паўночна-амэрыканскіх індзейцаў і ў дзікіх аўстралійскіх пляменьняў.

Абісінцы ўжываюць кавалкі чарапашын, а полінэзійцы бамбуковыя трэскі. Цікава адзначыць, што пазногці, як зброя опэрацыі, таксама досыць часта ўжываюцца ў розных народаў, з якіх на першым месцы належыць паставіць мэксіканцаў, яўрэяў, дзікіх народаў на выспах Танга і іншых.

Тэхніка абразаньня ў яўрэяў адрозьніваецца ад тэхнікі абразаньня ў іншых народаў. Пад рытуальным абразаньнем яўрэі разумеюць опэрацыю поўнага карэннага аслабаненьня галоўкі полавага члена ад усёй крайняй плоці. Калі хлопчык зусім здаровы, дык абразаньне вызначаецца на 8-ы дзень пасьля нараджэньня. Тут цікава адзначыць, што для вырашэньня пытаньня аб здароўі дзіцяці выклікаецца ня доктар, а „моэл"—асоба бяз усякай мэдыцынскай падрыхтоўкі. Дзіцяці ня робіцца нічога, што патрэбна рабіць хвораму перад опэрацыяй, як-та: клісьціраў, абмываньняў і г. д. Дзіця падаецца на падушцы, прычым ніжняя частка жывата, полавыя органы і бядрыцы зусім адчынены.

Пры опэрацыі павінны прысутнічаць: 1) „моэл"; 2) асыстэнт — „сандыка" і 3) 10 чалавек яўрэяў ва ўзросьце ня менш 13 год. Зрабіць опэрацыю мае права ўсякі абрэзаны яўрэй і праводзіцца яна бяз усякага наркозу і абязбольваньня.

Сама рэлігійная опэрацыя складаецца з 3-х момантаў.

Першы момант „міла" (адсячэньне). Частка скуры полавага члену (praeputium), якая павінна быць адрэзана, не пераходзіць прама на галоўку, а, аддзяляючыся ад яе, спускаецца па галоўцы ўніз, закрываючы галоўку з усіх бакоў,

потым заварачваецца ўнутры і ідзе да жалабка, а адтуль ужо пераходзіць на галоўку ў выглядзе тонкага нярухомага пакрыцьця. Такім чынам, крайняя плоць зьяўляецца як-бы футлярам для галоўкі, як палец пальчаткі, верхавінка якой заварочана ўнутр. Мы бачым, што крайняя плоць складаецца з 2-х лісткоў—паверхневага больш тоўстага, і ўнутранага—больш тонкага.

„Моэл“ захапляе бераг крайняй плоці паміж пальцамі левай рукі і адцягвае яе да сябе. Скура пры гэтым робіцца малакроўнай. Правай рукой ён бярэ нож і смыкавідным рухам адсякае захоплены канец крайняй плоці. На гэтымканчаецца 1-ы момант і „моэл“ прыступае да 2-га моманту абразаньня—„прыа“ (агаленьне).

Пасьля адсячэньня канца крайняй плоці парушаецца сувязь паміж абоімі лісткамі. З прычыны эластычнасьці скуры рэштка павярхоўнага лістка разам з усёй скурай полавага члена адыходзіць назад да кораня члена і апошні прадстаўляе ранавую паверхню бяз скуры. Унутраны-ж лісток, цесна прылягаючы да галоўкі, застаецца на сваім месцы; сваёю скураною паверхняю ён зьвернуты да галоўкі, а крывяточачай паверхняй паварочаны к знадворку. Частка полавага члена ззаду жалабка застаецца таксама непакрытаю з прычыны пакарачаемасьці скуры. Каб пакрыць увесь полавы член скураю і агаліць галоўку, што зьяўляецца галоўнаю мэтаю „прыа“, „моэл“ пазногцямі вялікіх і паказальных пальцаў абодвых рук захаплівае край ўнутранага лістка і надрывае яго на тыльнай паверхні галоўкі, адслайвае яго ад галоўкі, заварачвае ласкуткі яго назад да скуры, прыладжваючы іх адзін да другога. Гэтым заканчваецца „прыа“. Трэба адзначыць, што калі, ня гледзячы на прапробленую „прыа“, скура ўсё-ж пакрывае галоўку, дык абразаньне ня мае моцы. Па гэтаму пытаньні „Мішна“ гаворыць наступнае: „Хто зрабіў абразаньне, але не агаліў (галоўку), той як быццам нічога не зрабіў“.

З-ці момант опэрацыі гэта „мэцыца“ (высасваньне). „Моэл“ бярэ ў рот глыток віна і полавы член і энэргічна сьсе, паўтараючы гэтую процэдуру некалькі раз. Робіцца гэта з мэтаю затрымаць крывяцячэньне. Заключны момант абразаньня заключаецца ў затрымцы крывяцячэньня і налажэньні павязкі. Што датычыцца крывяцячэньня, то для затрыманьня апошняга ўжываюцца розныя способы, якія падзяляюцца на 3 групы: 1) вадкія матэрыі; 2) парашкавобразныя матэрыі; 3) пляйстары.

Да першай групы належыць так званае Aq. Vulneraria (Acid. sulfur. 1,0, Spirit. vini 3,0, Mel 2,0, Aceti (воцат) 6,0). У гэтую вадкасьць апушчаюць ласкут льнянога палатна і потым кладуць яго на рану. Гэты способ, галоўным чынам, распаўсюджаны сярод яўрэяў Германіі.

З парашкавобразных матэрый ўжываюцца Pulvis circumcisionis, які складаецца з плаўна, дравеснай гнілушкі гумі-арабіку. Вядомы таксама парашок з Bärlapsamen,

Vurm i Sem. lycopod. Гэтымі парашкамі тоўста пасыпаецца рана, каб кроў не магла прасочвацца.

Сакалоў прыводзіць рэцэпт аднаго парашку, ужываньне якога шырока вядома ў Бэрліне: (Boli armenuae, Ferri Sigilatae rubrae, Sanguinis draconis, Flores rosarum rubrarum, Cerussae pulverisatae i Gallarum turcicarum).

Да трэцяй групы сродкаў належаць павязкі, якія лёгка прыляпляюцца. Кольлін ўжываў для гэтай мэты парашок з чырвонай розы і зьмяінай крыві (Bracheu Blüt). У Англіі на рану накладваюць слой пляйстару. У Францыі „моэл" абкладвае рану кавалкамі трута, якія прымацоўваюцца да раны пляйстарам. Кладуць таксама на рану льняныя анучкі, прасякнутыя алеем з лілії, якія рыхтуюцца наступным чынам: бяруць макавы алей, наліваюць яго на лісьця лілії, даюць стаяць суткі, потым зьліваюць, і сродак гатовы да ўжываньня. Ужываюць розныя компрэсы і павязкі. Брэхер прапануе прамыць рану халоднаю вадою, выцерці на суха, прыпаліць ляпісам і туга перавязаць. Bergson прапанаваў дзеля затрымкі крывяцячэньня пакрыць галоўку напарсткам, напоўненым Kolophonium, Alaun i gummi arabicum. Пасьля напарстак здымаецца, а атрымаўшыся на галоўцы зьлепак яшчэ застаецца на кароткі час. Пасьля опэрацыі нагляданьне за ранаю вельмі прымітыўнае. Інструмэнты і матэрыял, якія ўжываюцца пры опэрацыі, не стэрылізуюцца.

У тым выпадку, калі крайняй плоці зусім ня маецца, або яна настолькі кароткая, што полавы член мае выгляд абрэзанага, тады дастаткова зрабіць павярхоўны ўкол і выпусьціць кроплю крыві. Гэта зьяўляецца дастатковым, замяняе абразаньне і зьяўляецца яго сымболем. А кропля крыві носіць назву „кроў саюзу", як абразаньне „адзнака саюзу". Опэрацыі абразаньня падлягаюць усе без выключэньня яўрэі і жадаючыя прыняць яўрэйскую рэлігію, незалежна ад узросту і клясаў; выключэньне робіцца толькі для гемофілікаў і то калі гемофілія даведзена вопытным шляхам, г. зн., праз 2-3 сьмерці ад крывяцячэньня пасьля абразаньня ў адным сямействе. Трэба адзначыць, што па закону гэта опэрацыя павінна рабіцца таксама і над мёртва-народжанымі, а таксама над дзецьмі, якія памерлі да 8-га дня жыцьця. У гэтым выпадку абразаньне робіцца на могілках і зьяўляецца сымболем уступленьня дзіцяці ў лона Авраама.

Выпадкі сьмерці ад абразаньня як у БССР, так і ў іншых мясцовасьцях Савецкага Саюзу, дзе маюцца групы яўрэйскага насельніцтва, якія да гэтага часу, прытрымліваюцца рытуальнага абразаньня, ня зьяўляюцца адзінкавымі. У прыватнасьці ў Менску, як нам добра вядома, мела месца некалькі выпадкаў сьмерці ад абразаньня з прычыны крывяцячэньня. але, на жаль, гэтыя выпадкі не зьявіліся об'ектам расьсьледваньня з боку судова-сьледчых органаў і ня былі дастаткова дасьледваны ў судова-мэдыцынскіх адносінах.

Праз судова-мэдыцынскую экспэртызу гор. Менску за 1931 год прайшлі 2 выпадкі сьмерці дзяцей ў выніку абра-

заньня, гэтыя выпадкі маюць значную судова-мэдыцынскую цікавасьць, чаму мы лічым неабходным ніжэй даць у кароткіх рысах апісаньне экспэртызы па даных выпадках.

Выпадак № 1

У Нарсуд яўрэйскага вучастку 13 лютага 1931 г. паступіла заява рабочага будаўніка гр. Чартока наступнага зьместу:

„Сыну майму 1-га лютага 1931 г. у час майго адсутнічаньня зрабілі абрад абразаньня. Абразаньне зрабіў рэзьнік Яўна Радунскі. Запрасіла яго матка маёй жонкі Хая Рубенчык, якая была загітавана рабінам і „габай“ сынагогі, што на яўрэйскіх могілках. Дзіця памерла ад абразаньня. Гэта зьяўляецца для мяне цяжкім ударам. Я лічу, што такое дзеяньне з боку прадстаўнікоў яўрэйскага конррэволюцыйнага клерыкалізму супроць рабочага, ня можа застацца непакараным. Я прашу пролетарскі суд вынесьці вінаватаму суровы прыгавар“.

Папярэднім расьсьледваньнем устаноўлена, што ў рабочага-будаўніка Чартока Шолама 24/I-31 г. нарадзіўся хлопчык. Згодна картцы радзільнага дому хлопчык нарадзіўся зусім здаровым, даношаным і жыцьцяздольным. Хлопчыку супроць жаданьня бацькі было зроблена 1/II-32 г. абразаньне. Пасьля абразаньня праз некаторы час у дзіцяці зрабілася моцнае крывяцячэньне. Матка дзіцяці не зьвярнулася да доктара, а павезла дзіця за мэдычнаю дапамогаю да „моэла“ Радунскага, які нечым прысыпаў рану і палажыў павязку. Але крывацячэньне ня спынілася, і тады Радунскі быў выкліканы на кватэру да сьцякаючага крывёю дзіцяці. Паўторны візыт Радунскага ня прынёс карысьці дзіцяці і толькі пасьля гэтага сваякі дзіцяці выклікалі хуткую дапамогу. Урач хуткай дапамогі накіраваў дзіця ў 1-ую савецкую больніцу, дзе дзіцяці былі наложаны швы на рану. Трэба адзначыць, што хутка пасьля налажэньня швоў дзіця Чарток з слабымі адзнакамі жыцьця нейкім дзіўным чынам было забрана з больніцы. Урач хірург, які даваў дзіцяці хірургічную дапамогу, паказвае на судовым сьледзтве наступнае: „дзіця было дастаўлена ў больніцу 2-мя жанчынамі а 3 гадзіне ўночы. У дзіцяці было моцнае крывяцячэньне. Павязкі былі прапітаны крывёю. Усё цела было бледнае. На рану былі мною наложаны швы. Для мяне былі вельмі дзіўнымі паводзіны жанчын: яны нічога не гаварылі і нават ня пыталіся аб стане здароўя дзіцяці і аб тым, што ім рабіць у далейшым. Яны без майго дазволу забралі дзіця і не прасілі заставіць яго ў больніцы“. Як высьветлена судовым сьледзтвам, калі дзіця памерла, сваякі рабілі ўсялякія захады дзеля таго, каб пахаваць дзіця таемным чынам, і толькі дзякуючы энэргічным мерапрыемствам міліцыі, труп быў затрыманы і дастаўлены для ўскрыцьця ў судова-мэдыцынскую экспэртызу. Пры судова-мэдыцынскім дасьледваньні

трупу дзіцяці знойдзена наступнае. Прыводзім вытрымкі з акту судова-мэдыцынскага ўскрыцьця. „Труп дастаўлен апранутым у белую палатняную распашонку і быў завернуты ў белую з сінімі палоскамі анучку; сьпераду і ўнізе распашонка збытна прасякнута буравата-чырвонаю крывёю. Па зьняцьці вопраткі знойдзена: труп дзіцяці мужчынскага полу, правільнага целаскладу, здавальняючага ўкармленьня даўжынёю 50,5 см. Трупнае адубеньне выяўлена добра. Скураныя пакрыцьці трупу мерцьвена-бледнага колеру (рэзкі бледны колер), на задняй старонцы трупу трупных плям не наглядаецца, за выключэньнем вельмі слаба выяўленага сіняватага адценьня ў некаторых мясцох (у вобласьці паясьніцы). Скура твару запэцкана жаўтаватаю масаю. Вочы зачынены, рагавіцы празрыстыя, зрэнкі пашыраныя, злучальная абалонка абодвух вачэй бледнага колеру. Пупок загаіўшыся і пакрыты буравата-чырвоным струпам. Вага трупу 2.710 грам. Пры аглядзе полавых органаў адзначаецца: полавы член у форме невялічкага вороста брудна-чырванаватага колеру. Галоўка члена зморшчаная бура-чорнага колеру, пасыпана нейкім жоўтым парашком. У берагі крайняй плоці ўшыта цыркулярна шоўкавымі швамі вузкая палоска марлі. Па зьняцьці гэтай палоскі марлі адзначаецца: на крайняй плоці на скуры маецца вяла гранулірующаяся паверхня цёмна-чырвонага колеру (гл. фотоздымак № 1). Пад скурай полавага члена, на яго ствале і ў падскурнай клятчатцы дыфузныя крывявылівы. Скура ў гэтым месцы з паверхні цёмна-сіня-фіялетавага колеру. Машонка звычайных разьмераў, і абодвы яечкі прамацваюцца ў апошняй. Па зьняцьці мяккіх пакрыцьцяў чэрапу апошнія прадстаўляюцца вельмі беднымі. У вобласьці цемянных касьцей знойдзена дыфузная цёмна-чырвоная афарбоўка. Мазгавыя крынічкі адхіленьняў ад нормы ня маюць. Цьвёрдая мазгавая абалонка спаяна з касьцямі чэрапа, бледная. Мяккая мазгавая абалонка гладкая, бліскучая, вельмі малакроўная. Мазгавая матэрыя вельмі драблай консыстэнцыі і вельмі малакроўная. Косьці асновы чэрапа без пашкоджаньняў. У глотцы і страваходзе знойдзена нязначная колькасьць белаватых мас, сьлізьніца іх бледнага колеру. Прасьвет дыхальных шляхоў чужародных цел не зьмяшчае, сьлізьніца яго бледна-ружовага колеру. Абодвы лёгкія вольныя, паверхня іх бледна-шэра-жоўтага колеру, тканка іх аднолькава павятровая, на разрэзе таго-ж колеру, што і з паверхні; у плеўральных поласьцях па чайнай лыжцы празрыстай вадкасьці. У насэрцавай торбачцы да адной чайнай лыжкі празрыстай сэрознай вадкасьці. Сэрца звычайных разьмераў—у правым сэрцы знойдзены белага колеру зьвёрткі, у левым сэрцы крыві ня знойдзена. Цягліца сэрца на сьвежым разрэзе бледна-ружовага колеру, шчыльнаватай консыстэнцыі. Вілаватая залоза ўмеранай велічыні, бледная. У малым лагве да дзьвюх чайных лыжак празрыстай сэрознай вадкасьці. Брухавіна гладкая, рэзка-бледная. Страўнік зьмяшчае да 1 чайнай лыжкі густаватай белай масы, сьлізьніца

яго бледнага колеру. Печані сярэдніх разьмераў паверхня іх гладкая, бледна-шаравата-жоўтага колеру, тканка на разрэзе такога-ж колеру, звычайнай консыстэнцыі. Селязёнка цёмна-чырванаватага колеру, не павялічана. Ныркі дольчатай конфігурацыі, тканка іх на разрэзе бледна-ружовага колеру з шараватым адценьнем, коркавы пласт яскрава адмежаваны ад мазгавога. У тонкіх і тоўстых кішках нязначная колькасьць бледна-жоўтай паўвадкай масы, сьлізьніца іх бяз відочных зьмен. Пупочныя вэны і артэрыі спаўшыяся, пустыя. Мачавы пузыр парожні". Урач экспэрт д-р Мурашка, які зрабіў ускрыцьце трупу дзіцяці, даў наступнае тлумачэньне аб прычыне сьмерці дзіцяці:

„На падставе даных папярэдняга дазнаньня і даных судова-мэдыцынскага агляду і ўскрыцьця трупу Чарток Якава я лічу, што: 1) сьмерць дзіцяці Чарток Якава адбылася з прычыны вострага вялізарнага крывяцячэньня; 2) дзіця было даношаным, разьвітым і жыцьцяздольным; 3) ускрыцьцем установлена, што ў дзіцяці маецца не загаіўшаяся ранавая паверхня на крайняй плоці полавага члена; 4) адсутнасьць іншых падазроных месц, з якіх магло-б адбыцца крывяцячэньне, дае падставу сьцьвярджаць, што сьмяротнае крывяцячэньне адбылося з полавага члену пасьля абразаньня".

У сувязі з вывадамі судова-мэдыцынскай экспэртызы опэрацыйным аддзелам Галоўнага Кіраўніцтвам Міліцыі былі накіраваны дадатковыя рэчавыя довады па справе, як-та: інструмэнты „моэла" Радунскага, перавязачны матэрыял, якім карыстаўся Радунскі, а таксама пялёнкі з плямамі і парашкі, якія знойдзены ў „моэла", а таксама сьляды гэтых парашкоў, знойдзеныя на скуры трупа.

Аднachасова опэрацыйным аддзелам Галоўміліцыі Інстытуту Навукова-Судовай Экспэртызы былі пастаўлены запытаньні: „ці магчыма з паказанымі матэрыяламі і інструмэнтамі на даму пры ўмовах, высьветленых дазнаньнем, рабіць опэрацыю абразаньня?".

Пры фізыка-хэмічным дасьледваньні першага, большага па велічыні пакету, з парашком знойдзена, што гэты парашок зьяўляецца ёдаформам. У другім, меншым, пакеце адпаведным дасьледваньнем установлена наяўнасьць ксэроформу.

Пры судова-хэмічным дасьледваньні плямаў на пялёнках і парашка са скуры ўстаноўлена ў апошніх прысутнасьць ёдаформу.

Пры аглядзе інструмэнтаў „моэла" знойдзена наступнае: інструмэнты і матэрыялы хаваліся ў старым, паношаным, пыльным футляры, абабітым брудным, пацёртым чорнага колеру паркалем. Разьмеры футляра 25×12 см. Унутраная паверхня футляру абабіта шэра-фіялетавага колеру аксамітам, вельмі запыленым і запэцканым. У гэтым футляры знойдзены 2 кавалкі белай ваты, адзін вузкі белы марлевы бінт і 3 вузкія марлевыя турунды. Паказаныя перавязачныя матэрыялы запылены і забруджаны. Тут-жа знойдзены малыя інцызійныя

ножніцы і футляр ад мэдыцынскага тэрмомэтра, у якім знаходзіўся двухбаковы сталёвы нож з белай касьцяной ручкай. Разьмеры нажа 16 см, даўжыня ляза 8 см. Сталь нажа тусклая, пацямнеўшая (гл. фотоздымак № 2).

На падставе вывучэньня справы і дасьледваньня рэчавых довадаў Інстытутам Навукова-Судовай Экспэртызы на запытаньне расьсьледваньня было дано наступнае тлумачэньне: опэрацыя абразаньня належыць да катэгорыі крывавых хірургічных умяшаньняў і, як такая, паводле запатрабаваньняў сучаснай мэдыцынскай навукі, павінна рабіцца з ужываньнем усіх захадаў, каб гарантаваць здароўе дзіцяці ад розных ускладненьняў як у момант самой опэрацыі, так і пасьля опэрацыйнага пэрыоду. Для паказанай мэты ў першую чаргу неабходны адпаведныя хірургічныя інструмэнты і належныя стэрылізаваныя матэрыялы, не гаворачы ўжо аб адпаведнай больнічнай абстаноўцы і аб тэхнічнай і навуковай падрыхтоўцы опэратара.

Інструмэнты, якія накіраваны па справе ў якасьці рэчавых довадаў, не зьяўляюцца дастатковымі для правядзеньня опэрацыі. Апрача гэтага, прымаючы пад увагу акалічнасьці, пры якіх рабілася абразаньне дзіцяці Чарток, характар матэрыялаў (нестэрылізаваныя кавалкі ваты і бінты, якія хаваліся ў пыльным, брудным футляры) належыць прызнаць, што пры наяўнасьці высьветленых дазнаньнем умоў, зусім не гарантуючых здароўе дзіцяці ад небясьпечных для жыцьця ўскладненьняў, як заражэньне крыві, крывяцячэньне і г. д., опэрацыя абразаньня зьяўляецца недапушчальнай.

У час судовага сьледзтва бакамі і пераважна абаронай былі высунуты пытаньні аб здароўі памершага дзіцяці Чарток, наогул, і ў прыватнасьці аб наяўнасьці ў Чарток гемофіліі.

Камісіяй экспэртаў на паказаныя пытаньні суда былі даны наступныя адказы: пры кожным абразаньні бывае крывяцячэньне, але не ў такой ступені, як гэта мела месца ў дзіцяці Чарток. Галоўнаю прычынаю збытнага крывяцячэньня дзіцяці Чарток належыць лічыць неадпаведна тэхнічна зробленае абразнаньне і дрэнны догляд за ранай пасьля опэрацыі.

На запытаньне, ці не закладзены прычыны зьяўленьня крывяцячэньня ў суб'ектыўных асаблівасьцях дзіцяці (аномалія крывяснабжэньня), гемофілія і г. д.?—экспэртызай даны наступны адказ: судова-мэдыцынскім дасьледваньнем трупу дзіцяці Чарток ня знойдзена ніякіх хваравітых (патолёга-анатомічных) індывідуальных асаблівасьцяй, а таму няма падставы лічыць, што яны былі прычынаю крывяцячэньня.

На запытаньне суда: „ці знойдзена экспэртызай заражэньне крыві ў дзіцяці Чарток?“—быў дан наступны адказ: дзіця Чарток памерла прыблізна праз суткі пасьля абразаньня і адзнакі заражэньня за гэты час не маглі выявіцца, але цалкам выключыць магчымасьць заражэньня крыві ў дзіцяці Чарток, маючы на ўвазе антысанітарныя ўмовы пры правя-

дзеньні абразаньня, нельга. На запытаньне суда: „калі-б сваячасова былі зроблены захады пры ўзьнікненьні крывяцячэньня, дык ці магчыма было-б папярэдзіць сьмерць дзіцяці?" Камісія адказала: пры сваячасовай хірургічнай дапамозе жыцьцё дзіцяці магчыма было выратаваць.

Суд цалкам згадзіўся з усімі довадамі Інстытуту Навукова-Судовай Экспэртызы і з экспэртызай ў часе судовага паседжаньня.

„Моэл" Радунскі быў прызнаны вінаватым па арт. 219^{6} КК БССР і быў прысуджаны на 3 гады пазбаўленьня волі.

Выпадак № 2

У Нарсуд 2-га вучастку 25/XI-31 г. паступіла заява рабочага Перэльмана наступнага зьместу: „У меня нарадзіўся сын 31/X-31 г. Матка маёй жонкі—вельмі рэлігійная і ўвесь час схіляла жонку зрабіць сыну абразаньне. 25/XI-31 г., калі я пайшоў у горад па справах, без майго і жонкі дазволу дзіцяці было зроблена абразаньне. Прашу прыцягнуць да судовай адказнасьці віноўнікаў гэтай справы Хает Двосю і Хает Н". Папярэднім расьсьледваньнем устаноўлена, што ў рабочага Перэльмана 31/X нарадзіўся сын. Паводле даведкі радзільнага дому відаць, што дзіця нарадзілася здаровым і жыцьцяздольным. Бацька і матка дзіцяці былі супроць абразаньня, ня гледзячы на агітацыю сваякоў. Тады матка жонкі Перэльмана парашыла без дазволу бацькоў зрабіць абразаньне. У час адсутнічаньня бацькоў яна запрасіла невядомага „моэла", які і зрабіў дзіцяці абразаньне 25/XI-31 г. У выніку абразаньня дзіця Перэльман памерла. Даведку на пахаваньне даў доктар Г. Дапытаны на папярэднім сьледзтве ўрач Г. паказаў наступнае: „27/XI-31 г. прыблізна а 8 гадзіне раніцы зьявілася да мяне пажылая жанчына, якая папрасіла мяне паехаць з ёй ратаваць дзіця ад сьмерці. Я тут-жа паехаў, узяўшы з сабою шпрыц і камфару для ўколаў. Па дарозе я яе запытаў аб хваробе дзіцяці. Яна казала, што дзіця нічога ня ела і кашляла пару дзён. Калі я зайшоў у кватэру, там было холадна, ня больш 5^{0}. З другога пакою вышла маладая жанчына з дзіцем. Дзіця было ўжо мёртвае. Я аглядзеў дзіця, ніякіх адзнакаў гвалту ня было. Для мяне было ясна, што пры такой нізкай t^{0} дзіця ня можа жыць, што яно прастудзілася і памерла ад запаленьня лёгкіх. Ці быў да мяне ўрач я ня ведаю. Дзіця было абрэзана і я не запытаў аб абразаньні і не глядзеў „міла". Па маёй думцы, гэта ня мела адносін да сьмерці. Пасьля абразаньня памерці дзіця можа ад заражэньня альбо крывяцячэньня". У той самы дзень на падставе даведкі ўрача Г. дзіця было пахавана. Нельга не заўважыць на гэткія недапушчальныя паводзіны ўрача Г., які, ні разу не аглядзеўшы дзіцяці, ня ведаючы яго хваробы, толькі на падставе свайго ўражаньня, што пры яго прыходзе ў кватэры было холадна, а ведаючы ў той самы час, што дзіцяці была зроблена опэрацыя, дае даведку, што дзіця

памерла ад запаленьня лёгкіх; тым самым урач Г. дапамагае клерыкалам захаваць сьляды свайго злачынства. Опэрацыйным аддзелам міліцыі труп дзіцяці быў выкапаны і дастаўлены для ўскрыцьця ў судова-мэдыцынскую экспэртызу. Ніжэй прыводзім у вытрымках найбольш важныя анатомічныя даныя судова-мэдыц. ускрыцьця і гістолёга-патолёгічнага дасьледваньня органаў узятых з трупа дзіцяці Перэльман.

Труп дастаўлены з яўрэйскіх могілак, дзе знаходзіўся ў зямлі вельмі кароткі час. Па зьняцьці вопраткі знойдзена: труп дзіцяці мужчынскага полу, вагаю 3.650 гр, даўжынёю 57 см, правільнага целаскладу, здавальняючага кармленьня. Памеры галоўкі: акружыня 37 см, двохскроневай 10 см, лобна-патылічны 12 см і вялікі касы д = 12 см. Трупнае адубеньне выяўлена яскрава ў канцавінах і ніжняй скіўцы. На задняй старонцы трупа маюцца слаба-выяўленыя бледна-фіялетавыя трупныя плямы. На скуры задняй старонкі шыі трупныя плямы выяўлены больш моцна і сіня-фіялетавага колеру. Пры аглядзе галавы адзначаецца: скура твару бледная ў галіне губ і падбародку з крыху сіняватым адценьнем. Вочы зачынены. Рагавіца крыху мутнаватая, зрэнкі аднолькавыя, пашыраныя. У адтулінах носу і роту і знадворных слухавых праходах чужародных цел няма. Пры аглядзе шыі пашкоджаньняў не адзначаецца. Грудная клетка правільнай конфігурацыі. Жывот мяккаваты. Пупок загаіўся. Пры аглядзе полавых органаў адзначаецца: скура лабка, полавага члена, машонкі і ўнутранай паверхні бядрыц запэцканы жаўтаватым парашком, які на бядрыцах замочаны і мае выгляд мазі. Скура полавага члена цёмна-багровага колеру, з правага боку цёмна-чырвонага колеру. Па ніжняй паверхні члена мяккія тканкі ацёчныя і цёмна-чырвонага колеру. Галоўка полавага члена адчыненая, набухшая і моцна пачырванеўшая. Крайняя плоць выдалена. Берагі раны крайняй плоці з правага боку—формы ласкутоў з роўнымі берагамі цёмна-чырвонага, месцамі амаль чорнага колеру. Ніжні бераг раны ў вобласьці ўзьдзечкі няроўны, тканкі зьмятыя, цёмна-чырвонага колеру. Галоўка полавага члена моцна прыпудрана вышэй адзначаным жоўтым парашком, па выдаленьні якога адзначаецца:—галоўка крыху сплюснутая з правага свайго боку, высахшая, цёмна-шэра-чырвонага колеру. Машонка павялічана ў аб'ёме, скура ў вобласьці ўсёй машонкі чырванаватая і месцамі цёмна-чырвонага колеру. Абодвы яечкі прамацваюцца ў машонцы. Пры аглядзе канцавін ні пашкоджаньняў ні ўхіленьняў ад нормы ня знойдзена. Пры дасьледваньні мяккіх пакрыцьцяў чэрапа адзначаецца: крынічкі разьвіты адпаведна нормы, косьці зводу цэлыя. Па зьняцьці чарапной крышкі знойдзена ў мазгавых пазухах нязначная колькасьць вадкасьці і крывяных згусткаў.

Мазгавая матэрыя драблай консыстэнцыі, на разрэзах яе відаць адзінкавыя кроплі, якія лёгка змываюцца вадою. У бакавых страўнічках сэрозная жаўтаватая вадкасьць. Косьці асновы чэрапа без пашкоджаньняў.

У поласьці роту нязначная колькасьць шараватай· сьлізі. Міндалкавыя залозы бяз відочных зьмен. Сьлізьніца страваходу ружова-чырвонага колеру, пухкая; у прасьвеце страваходу чужародных цел няма. Сьлізьніца дыхальных шляхоў— гарляку, дыхніцы, буйных і сярэдніх бронхаў бледна-ружовага колеру, у прасьвеце паказаных органаў—крыху бледна-шэрай сьлізі. Шчытавідная і вілаватая залозы па форме, велічыні, консыстэнцыі і пабудове бяз відочных адхіленьняў і хваравітых зьмен. У плеўральных поласьцях па адной дэсэртнай лыжцы празрыстай вадкасьці. Тканка лёгкіх пушыстай консыстэнцыі,—паветравая, з паверхні шэра-ружаватага колеру, а па задняй паверхні шэра-чырвонага колеру. Паверхня разрэзу лёгкіх ружавата-чырвонага колеру; пры націсканьні з паверхні разрэзу лёгкіх выцякае пеністая крывяністая вадкасьць. У насэрцавай торбачцы 2 чайных лыжкі празрыстай сэрознай вадкасьці. Сэрца адпаведных норме разьмераў. Мускул сэрца на разрэзах шэра-чырвонага колеру. У некалькі расьцягнутых камэрах сэрца маецца кроў са значнай дамешкай белых і чырвоных крывяных згусткаў. Клапаны сэрца бяз відочных зьмен. Баталаў праток заросшы. Пры ўскрыцьці брушной поласьці ў апошняй знойдзена невялікая колькасьць жаўтаватай, празрыстай вадкасьці. Брухавіна гладкая, бліскучая, вільготная. Усе органы брушной поласьці на сваіх адпаведных мясцох. Страўнік крыху расьцягнуты, зьмяшчае ў сабе з паўшклянкі белаватай пухкай масы (зьвярнуўшаеся малако). Сьлізьніца страўніка бледная. У тонкіх кішках у нязначнай колькасьці жаўтаватая маса. У тоўстых кішках паўвадкія жаўтаватага колеру калавыя масы. Печань адпаведных узросту разьмераў, цёмна-чырвонага колеру, мяккаватай консыстэнцыі. Тканка печані на разрэзах цёмна-чырвонага колеру, малюнак тканкі выяўлены неяскрава, сама тканка мутная, жоўцевы пузыр невялічкіх разьмераў, зьмяшчае нязначную колькасьць ясна-бураватага колеру жоўці. Сьценкі кішэчнага тракту і жоўцевага пузыра бяз відочных зьмен і пашкоджаньняў. Падстраўнічная залоза і наднырнікі пры дасьледваньні—без хваравітых зьмен і пашкоджаньняў. Абедзьве ныркі звычайных разьмераў, капсуля іх здымаецца лёгка. Ныркі дольчатай конфігурацыі. Мачапраходы вольныя. Мачавы пузыр пусты. Сьлізьніца пузыра бледная, без хваравітых зьмен і пашкоджаньняў. Пры дасьледваньні ўнутраных полавых органаў і машонкі знойдзена наступнае: абалонкі яечка моцна ацёчны, судзіны іх і асабліва судзіны семянога канаціка да драбнейшых разгаліненьняў пашыраны і перапоўнены крывёю. Ва ўласна похвавай абалонцы ў нязначнай колькасьці мутнаватая сэрозная вадкасьць. Яечкі па разрэзе шэра-чырвонага колеру, мяккаватай консыстэнцыі. (гл. фотоздымак № 3 і 4).

На падставе даных папярэдняга расьсьледваньня належыць лічыць бязумоўна ўстаноўленым, што дзіцяці Перэльман Майсею 21/XI-31 г. зроблены абрад абразаньня. Дэталёвым судова-мэдыцынскім дасьледваньнем трупа дзіцяці Перэль-

ман і дадатковымі лябораторнымі дасьледваньнямі цьвёрда ўстаноўлена, што опэрацыя абразаньня ўскладнілася з прычыны інфэкцыі агульна сэптычным працэсам, які прывёў дзіця да сьмерці. Падобнае ўскладненьне—ранавая інфэкцыя, зьяўляецца клясычным прыкладам ускладненьняў пасьля рэлігійнага абразаньня, якое, трэба лічыць, зьяўляецца распаўсюджаным, але, на жаль, у большасьці выпадкаў не зьяўляецца об'ектам гласнасьці і адпаведнага судовага разгляду. Прымаючы пад увагу даныя судова-мэдыц. дасьледваньня трупу дзіцяці і вынікі мікроскопічнага дасьледваньня органаў, узятых з трупу, мы далі наступнае заключэньне: 1) сьмерць дзіцяці Перэльман Майсея адбылася ад паралюшу сэрца (па тыпу агоніі) на глебе агульнага заражэньня крыві; 2) пры судова-мэдыцынскім ускрыцьці трупу і пры мікроскопічным дасьледваньні тканкі лёгкіх запаленьня лёгачнай тканкі, а таксама іншых хваравітых зьявішчаў з боку лёгачнай тканкі ня знойдзена; 3) дасьледваньнем трупу ўстаноўлена: а) запаленьне галоўкі полавага члена; б) наяўнасьць амярцьвеньня скураных берагоў раны крайняй плоці; в) запаляльны ацёк машонкі, абалонак яечка і семянога канаціка; 4) паказаныя ў п. 3 хваравітыя зьмены належыць паставіць у непасрэдную сувязь з зробленым дзіцяці абразаньнем, а з другога боку, у сувязь з заражэньнем крыві; 5) дзіця Перэльман Майсей было жыцьцяздольным. Для судова - хэмічнага дасьледваньня ўзяты спавівальнікі пакойнага дзіцяці, пакрытыя брудна-жоўтымі плямамі і мазь, якая была знойдзена на скуры трупу ў вобласьці полавых органаў пахвінных вобласьцяй, ніжняй часткі жывата і бядрыц. Ніжэй прыводзім заключэньне па гэтай экспэртызе судова-хэмічнай лябараторыі: „на падставе зробленага фізыка-хэмічнага дасьледваньня плям і мазі з трупу дзіцяці Перэльман можна лічыць, што плямы і мазь зьмяшчаюць у сабе ксэроформ“.

Даны выпадак сьмерці ад абразаньня зьяўляецца тыповым. Магчыма з усёю пэўнасьцю лічыць, што такія выпадкі досыць часта сустракаюцца, што становіцца зусім зразумелым, прымаючы пад увагу паўнейшую санітарную няпісьменнасьць яўрэйскіх „моэлаў“, дрэнныя іх тэхнічныя навыкі неадпаведны пасьляопэрацыйны догляд за ранай.

Мотывы прыхільнікаў абразаньня

У вышэй прыведзеных разважаньнях намі даведзена думка аб рэлігійным паходжаньні яўрэйскага рытуалу абразаньня.

Цікава адзначыць, што ў самой „торы“ няма тлумачэньня гігіенічным падставам гэтага рытуалу. Наогул трэба падкрэсьліць, што ні ў яўрэяў, ні ў іншых народаў, у якіх яшчэ захаваўся рытуал абразаньня, ня было пераконаньня ў тым, што рытуал выконваецца дзеля якіх-небудзь цялесных выгад і ў прыватнасьці гігіенічных. Гігіенічныя і профіляк-

тычныя падставы абразаньня выстаўляюцца інтэлігентамі-нацыяналістамі ў пазьнейшы час, каб апраўдаць рацыянальнымі прычынамі існаваньне таго, што ў сапраўднасьці рацыянальным не зьяўляецца. Яўрэйскія нацыяналісты на працягу апошняга часу ўсялякім чынам імкнуліся абгрунтаваць мэдыцынскімі падставамі гэты дзікі рытуал. Выслухаем іх довады. Філон і пазьнейшыя пісьменьнікі прыводзілі наступныя довады за мэтазгоднасьць рытуалу:

1) Удаленьне крайняй плоці захоўвае полавы член ад запаляльных процэсаў і язв.

2) Абразаваньне дае магчымасьць захоўваць полавы член у чыстаце, што асабліва важна для народаў, якія жывуць у жаркім клімаце.

3) Абразаньне павялічвае генэрантную здольнасьць чалавека, бо як кажуць яны, народы, якія захоўвалі абразаньне, больш моцна размнажаюцца, чым народы, якія ня робяць абразаньня.

4) Абразаньне значна прытупляе чульлівасьць полавага члена і паніжае палкасьць наогул; яно робіць чалавека больш устрыманым і ўмераным ва ўсіх адносінах.

Доктар Пагарэльскі, на мотывах якога мы спынімся пазьней, выказвае думку аб тым, што ў неабрэзаных у адносінах да нэрвовых хвароб (нэўрозы) у мужчынскага полу крайная плоць адыгрывае такую-ж самую ролю, як яечнікі ў тым самым сэнсе для асоб жаночага полу. З гэтага палажэньня памянёны аўтар робіць вывад, што вельмі часта ў неабрэзаных сустракаецца шмат нэрвовых захворваньняў, прычыны ўзьнікненьня якіх зьяўляюцца выключна крайняя плоць і паталёгічнае становішча апошняй. Шляхам штучна сабраных надзвычайна казуістычных выпадкаў доктар Пагарэльскі стараецца давесьці, што крайняя плоць ёсьць галоўная прычына самых грозных, іншы раз сьмяротных, захворваньняў.

Некаторыя нацыяналісты дагаварыліся нават і да таго, што сьцьвярджаюць, быццам абразаньне паніжае дзіцячую сьмяротнасьць. Так, напрыклад, доктар Кацэнэльсон як довад гэтаму прыводзіць лічбы статыстычнай працы Весялоўскага аб сьмяротнасьці дзяцей на першым годзе жыцьця.

Паводле гэтых даных сьмяротнасьць яўрэйскіх дзяцей да 1 месяца жыцьця складае 18,4%, ад 1 да 3 месяцаў 17%, ад 3—6 месяцаў 22%, ад 6—12 месяцаў 42,5%, у той час як у хрысьціянскіх дзяцей сьмяротнасьць да 1 месяца 25,1%, ад 1—3 месяцаў 22,3%, ад 3—6 месяцаў 23% і ад 6—12 месяцаў 29,6%. Прыводзячы гэтыя лічбы, Кацэнэльсон гаворыць: „Відочна, што меншая сьмяротнасьць яўрэйскіх дзяцей залежыць не ад якіх-небудзь расавых або культурных асаблівасьцяй, бо ў другім паўгодзьдзі яўрэйскія дзеці паміраюць у большай колькасьці, чым хрысьціянскія, што праўдападобна залежыць ад дрэнных экономічных умоў. „Такім чынам“,—кажа Кацэнэльсон—„меншая сьмяротнасьць яўрэйскіх дзяцей ў першыя месяцы жыцьця павінна быць прыпісана дабрадзейнаму ўплыву абразаньня“. Сярод розных аргумэнтаў, якія выстаў-

ляюцца яўрэйскімі нацыяналістамі за абразаньне, існуе яшчэ адзін, быццам абразаньне садзейнічала памяншэньню колькасьці захворваньняў сыфілісам паміж яўрэйскім насельніцтвам, прычым гэта мотывуецца тым, што ў выніку абразаньня паверхня галоўкі становіцца больш грубай, а гэта захоўвае яе ад дробных пашкоджаньняў, ад чаго яна робіцца менш даступнай да сыфілістычнага заражэньня.

Некаторымі выказвалася думка і аб тым, што абразаньне каштоўна як профіляктычнае мерапрыемства для папярэджаньня анапізму паміж хлопчыкамі.

Дзеля таго, каб перайсьці да пытаньня аб карысьці абразаньня, неабходна спыніцца на такім пытаньні: ці зьяўляецца само абразаньне небясьпечным для дзіцяці ў момант яго выкананьня?

Не глядзячы на тое, што, як намі ўжо было адзначана, ня маецца статыстыкі сьмяротнасьці ад абразаньня, трэба прызнаць, што сьмерць ад абразаньня зьяўляецца не такім ужо рэдкім зьявішчам. З кожным з трох момантаў рытуальнага абразаньня (міла, прыа і мэцыца) зьвязаны цэлы шэраг небясьпечнасьцяй для здароўя і жыцьця дзіцяці.

Гэта было вядома ўжо ў сівую старадаўнасьць і аб гэтым маецца памінаньне ў талмудзе.

Пры выкананьні „міла“ вялікай небясьпекай зьяўляецца пашкоджаньне галоўкі полавага члена, якая можа выклікаць бурнае крывяцячэньне, якое цяжка спыніць нават спрактыкаванаму хірургу.

Пры неасьцярожных і глыбокіх разрэзах пры выкананьні „міла“ на ніжняй паверхні полавага члена зусім лёгка можна нанесьці пашкоджаньне вузьдзечкі і тым самым перарэзаць праходзячую тут артэрыю вузьдзечкі, што таксама можа выклікаць моцнае крывяцячэньне. Апісаны выпадкі цяжкіх крывяцячэньняў з тыльных артэрый полавага члена (art. dorsalis penis).

Падобныя сьмяротныя выпадкі ад крывяцячэньня ў час выкананьня, „міла“ па нашай думцы, даюць вялікі процант.

Нам вядома некалькі выпадкаў сьмерці ад крывяцячэньня пасьля абразаньня, з якіх адзін (выпадак № 1) быў об‘ектам нашага судова-мэдыцынскага заключэньня. У гэтым конкрэтным выпадку пры наяўнасьці няправільных опэрацыйных разрэзаў мела месца і пашкоджаньне галоўкі. Зразумела, цалкам нельга выключыць момант інфэкцыі ў даным выпадку, але з прычыны хуткага наступленьня сьмерці пасьля выкананьня абразаньня тут моманту інфэкцыі ў генэзе сьмерці нельга прыдаваць асаблівага значэньня. Гарачыя прыхільнікі абразаньня ў такіх выпадках любяць выстаўляць прычынаю сьмерці гемофілію. Абаронцам на судовым сьледзтве выказвалася думка аб магчымасьці гемофіліі ў дзіцяці.

У час судовага сьледзтва былі зроблены ўсе захады дзеля таго, каб шляхам самага ўважлівага і падрабязнага допыту сьведкаў констатаваць наяўнасьць спадчыннай гемо-

філіі ў гэтым сямействе, але ўсе паказаньні сьведкаў і матэрыялы справы не далі ніякага апорнага пункту дзеля таго, каб нават і дапушчальна ўстанавіць магчымасьць гемофіліі ў даным выпадку як у прамой, так і па бакавых лініях радзтва. З другога боку, мы ведаем, што ў гемофілікаў назіраюцца крывявылівы ў розных вучастках цела, напрыклад, крывявылівы ў суставы і крывявылівы скуры ў форме адзінкавых крывявыліваў і гематом, якія звычайна разьвіваюцца на месцы траўмы; досыць часта назіраюцца крывявылівы на сьлізевых абалонках, прычым на першым па частаце месцы належыць паставіць сьлізевую абалонку носа, а за ёю дзёсны і страўнічна-кішэчны тракт.

Нельга не адзначыць, што апрача другарэзовай анэміі паталёгічная анатомія гемофіліі не прадстаўляе нічога харак-тэрнага.

Даныя судова-мэдыцынскага дасьледваньня трупу і паказаньні сьведак у час судовага сьледзтва не даюць ніякай об'ектыўнай падставы дапусьціць у даным выпадку наяўнасьць гемофіліі. Разам з гэтым карціна пашкоджаньняў полавага члена і клінічны характар крывяцячэньня даюць нам грунтоўную падставу заключыць, што сьмерць дзіцяці адбылася ў выніку дрэнна неадпаведна зробленага абразаньня.

Ускладненьні

Адным з сур'ёзных ускладненьняў абразаньня зьяўляецца звужэньне (strictura) знадворнай адтуліны мачывыпускальнага каналу. Такія звужэньні не зьяўляюцца рэдкасьцю і атрымоўваюцца з прычыны адсутнасьці ў опэратара-„моэла“ належных анатомічных і хірургічных ведаў. Пры гэтым неабходна адзначыць, што гэтыя звужэньні цяжка паддаюцца лячэньню, якое павінна быць працяжным і спэцыяльным у хірурга або ўролёга.

Да гэтага трэба паказаць яшчэ на адно ўскладненьне пасьля рытуальнага абразаньня—гэта на пакарачэньне крайняй плоці. Яно зьяўляецца вельмі істотным недахопам, таму што выклікае значную балючасьць полавага органа пры эрэкцыях і ў гэтым выпадку патрабуе спэцыяльнага хірургічнага лячэньня (плястычная хірургічная опэрацыя). Профэсары Сакалоўскі, Рубашоў і Корчыц у час грамадзкага суда над рытуалам абразаньня ў 1931 г. далі вельмі каштоўныя зьвесткі аб тым, што імі ў іх шматгадовай хірургічнай практыцы давялося назіраць значны процант ускладненьняў пасьля рытуальнага абразаньня ў форме рубцовых сьцяжэньняў галоўкі, і скрыўленьня полавага члена, якія прычынялі хворым вялікія нязручнасьці і балючасьць пры полавых зносінах.

Доктар Карбоўскі прыводзіць 2 выпадкі выродлівасьці полавага члена з прычыны рытуальнага абразаньня.

Выпадак 1-шы „Хлопчык 3-х гадоў са здоравай сям'і нормальнага разьвіцьця, цескладу і жыўленьня. Пры аглядзе полавых органаў знойдзена, што на месцы, дзе нормальна знаходзіцца полавы член, мы бачым толькі самую пярэднюю частку галоўкі, якая праз кальцавобразны рубец ахоплена скурай, непасрэдна пераходзячай у скуру жывата і бядрыц. Атрымліваецца ўражаньне, як быццам у вобласьці сімфізу ў скуры выразана невялічкая адтуліна, праз якую высоўваецца пярэдняя частка галоўкі. Машонка разьвіта правільна, яечкі нормальныя і знаходзяцца ў машонцы. Пры абмацваньні мы знаходзім пад скурай больш шчыльны шнурок, які ідзе ад бочнай часткі галоўкі да сімфізу. Гэта, бязумоўна, пячэрыстыя целы. З гутаркі з маткай высьветлілася, што рана пасьля абразаньня загаілася толькі праз 9 месяцаў, заставіўшы пасьля сябе вышэй апісаную выродлівасьць".

Выпадак 2. Дзіця 9 месяцаў. Матка зьвярнулася з просьбаю дапамагчы дзіцяці з прычыны таго, што яно часта плача, прычым полавы член апухае і мача выдзяляецца па кроплях. Такое становішча наглядаецца ў дзіцяці пасьля абразаньня. Пры аглядзе знойдзена, што полавы член мае выгляд булавы, пярэдняя яго частка ўздута, упругай консыстэнцыі, круглай формы, велічынёю ў вялікі валоскі арэх. На пярэднім полюсе гэтага ўздуцьця знаходзіцца малая адтуліна, з якой пры моцным сьцісканьні выдзяляецца тонкай струйкай мача. Адтуліна да таго вузкая, што прайсьці зондам немагчыма. Апаражніўшы мачу, можна ясна прамацваць пад скурай галоўкі Sulcus caronarius. У даным выпадку крайняя плоць была недастаткова аголена і пасьля зарубцоўваньня кальцавобразны рубец моцна сьцягнуўся, заставіўшы толькі малую адтуліну, дыямэтр якой мажліва параўнаць з дыямэтрам іголкі шпрыца Праваца... Лёгка зразумець, што мачавы пузыр апаражняецца недастаткова і адсюль частыя пазывы, прычым пузыру прыходзіцца перамагаць моцную перашкоду, што выклікае гіпэртрофію яго сьценак. (Врачебная газета, № 37, 1902 г.).

Ня менш цікавы выпадак наглядаў у хірургічнай клініцы Адэскага мэдінстытуту доктар Штэйнбэрг.

15/VI-1925 г. у клініку Адэскага мэдінстытуту паступіў яўрэй Н. Д. 29 гадоў са скаргамі на моцнае сьвярбеньне ў вобласьці пярэдняй паверхні галоўкі полавага члена і на немагчымасьць правільна выконваць полавы акт з прычыны таго, што пры эрэкцыі полавы член прымае форму сярпа. Пры дасьледваньні знойдзена, што крайняя плоць абрэзана (над хворым было зроблена абразаньне на 8-ы дзень жыцьця), але на пярэдняй паверхні галоўкі, накіроўваючыся з тылу полавага члена, астача крайняй плоці ўрасла ў галоўку, утварыўшы такім чынам тунэль, які прапушчае наскрозь жалабаваты зонд. Хвораму была зроблена опэрацыя. Гэты выпадак мае тую цікавасьць, што хворы, пакутуючы з моманту полавай сьпеласьці, лічыў свой фізычны недахоп пры-

роджаным і толькі на 29 годзе парашыў адкрыць свой сакрэт урачу. Доктар Штэйнбэрг лічыць, што гэты дэфэкт у парушэньні функцыі полавага члена цалкам залежыць ад абразаньня. Ён лічыць, што ў час абразаньня была нанесёна мала спрактыкаваным опэратарам траўма галоўкі полавага члена ў вобласьці пярэдняй яе паверхні, што зьявілася спрыяючым момантам дзеля зарашчэньня астачы крайняй плоці з галоўкай. (Новый хирургический архив, т. IV, 1923 г.).

Жудасны па сваім барбарстве выпадак меў магчымасьць наглядаць доктар Няводнічанскі, які піша наступнае: „Мне прыходзілася наглядаць такі выпадак: у дзіцяці пасьля абразаньня зрабілася крывяцячэньне. Опэратар—рэзьнік—парашыў спыніць крывяцячэньне наступным чынам: полавы член і машонку ацягнуў назад, ушчаміў ножкамі і апошнія моцна спавіваў. Кроў затрымалася, але разьвіўся архіт з пераходам у нагнаеньне і сьмерць.

Такія-ж самыя сумныя карціны наглядаліся і другімі дактарамі пасьля рэлігійнага абразаньня. Мы дазволім сабе прывесьці адзін з гэтых выпадкаў, апісаны доктарам Штэйнгаўзам.

„Мне прыходзілася наглядаць наступны выпадак: 2/IX-1902 г. у амбуляторыю Івана-Матрэнінскай дзіцячай больніцы было дастаўлена татарынам дзіця 2-х гадоў, якому ва ўзросьце 6 месяцаў было зроблена абразаньне паводле магомэтанскага абраду. Па неасьцярожнасьці, або па няўмелай тэхніцы рэзьніка ўвесь полавы член быў ампутаваны. Опэрацыя была зроблена брытваю. Дзіця нарадзілася зусім здаровым з нормальным полавым членам.

Пры аглядзе знойдзена: машонка, яечкі, насенны канацік разьвіты добра. Полавы член адрэзан, замест яго тарчыць кульця ў 0,5 см даўжынёю з адтулінаю мачаспускальнага каналу. Паверхня папярочнага разрэзу полавага члена пакрыта белай скурай рубцовага характару". (Сибирские врачебные ведомости, № 4, 1903 г.).

Усім вядома, што рытуальнае абразаньне выконваецца не стэрылізаванымі інструмэнтамі і матэрыялам, што неадукаваныя „моэлы" ня мыюць належна рук і ня чысьцяць пазногцяў. Адсюль вынікае другая вялікая пагроза для жыцьця дзіцяці—заражэньне крыві. Асабліва лёгка інфэціруецца ранавая паверхня пры выкананьні другога моманту рытуалу „прыа", калі „моэл" пазногцямі разрывае ўнутраны лісток крайняй плоці.

Маюцца шматлікія ўказаньні з боку практычных дактароў на ружастыя і гнойныя запаленьні полавага члена ў выніку занясеньня інфэкцыі груднымі пазногцямі „моэлаў".

Выпадкі заражэньня крыві пасьля рытуальнага абразаньня шмат разоў былі апісаны ў літаратуры. Шырокай масе насельніцтва вядома небясьпечнасьць для здароўя негігіенічных умоў пры выкананьні абразаньня. Шматлікія скаргі паступаюць на „моэлаў", вынікам чаго ў некаторых

буржуазных краінах, у прыватнасьці, у Польшчы рэлігійныя „кегілы“ прымушаны модэрнізаваць старое біблейскае рэлігійнае абразаньне. Так, напрыклад, паводле новага распараджэньня Варшаўскай „кегілы“ „моэлы“ ў абавязковым парадку павінны прытрымлівацца наступных правіл: а) „моэл“ павінен чысьціць пазногці і зубы шчоткай; б) нож класьці ў сьпірытус на 10 хвілін; в) перад „мэцыца“ чысьціць рот і „мэцыца“ рабіць праз трубку; г) мыць рукі 15 хвілін гарачай вадою і выціраць стэрыльным ручніком.

Вышэй прыведзеныя весткі аб модэрнізацыі абразаньня ўзяты намі з буржуазнай Аргентынскай газэты „Die Presse“ № 4985 ад 21/I-1931 г. Было-б недарэчнасьцю дапусьціць такую магчымасьць, каб усе „моэлы“ гарадоў і глухіх мястэчак выконвалі ўсе гэтыя правілы Варшаўскай „кегілы“.

Наш другі выпадак з яскравасьцю даводзіць аб тым, якою вялікаю пагрозаю зьяўляюцца для дзіцяці негігіенічныя ўмовы опэрацыі, якія наогул характэрны для „моэлаў“.

У даным конкрэтным выпадку брудная, гнойная рана з нэкротызаванымі мяккімі тканкамі, наяўнасьць усіх характэрных адзнак агульнага заражэньня крыві з усёй пэўнасьцю сьведчыць аб тым, што сьмерць дзіцяці адбылася ад агульнага заражэньня крыві ў выніку ранавай інфэкцыі. Зразумела, што такія выпадкі зьяўляюцца і ў наш час не адзінкавымі. Вучастковымі ўрачамі нам не адзін раз паведамлялася аб дзесятках падобных выпадкаў.

Трэці момант рытуальнага абразаньня прадстаўляе асаблівую небясьпеку для здароўя дзіцяці. Няма чаго і гаварыць аб тым, што самы факт „мэцыцы“, гэта значыць высасваньне ротам крыві, зьяўляецца, бязумоўна, ніякім чынам недапушчальным з пункту погляду самых элемэнтарных патрабаваньняў сучаснай хірургіі і гігіены. У ротавай поласьці чалавека, як правіла, заўсёды знаходзіцца шмат рознастайных і ў тым ліку патогенных бацыл, якія ў гніючых астачах стравы знаходзяць вельмі спрыяючую глебу для свайго разьвіцьця. Гэта палажэньне настолькі бясспрэчнае з пункту погляду сучаснай мікробіолёгіі, што, здавалася-б, ня варта на ім і спыняцца. Але мы прымушаны спыніцца на гэтым моманце таму, што ў паасобных нацыяналістычных выданьнях сустракаюцца заявы паасобных мэдыкаў, якія імкнуцца апраўдаць неабходнасьць і нават карысьць „мэцыца“. Так, напрыклад, доктар Клейн, які прымаў удзел у камісіі профэсароў і дактароў, абраных Парыскай яўрэйскай консысторыяй для абмеркаваньня пытаньня аб „мэцыца“, даводзіў, што быццам сьліна „моэла“, дзякуючы яе антысэптычным уласьцівасьцям, ня толькі ня шкодзіць, але вельмі карысна для раны і што калі „моэл“ спачатку прапалошча рот віном, то алькоголь віна можа ўбіць атруту сыфілісу і сухот, калі „моэл“ хварэе на гэтыя хваробы. Другі доктар М. Сяргей (Рыга) у 1906 г. надрукаваў твор, прысьвечаны пытаньню аб „мэцыца“, у якім ён даводзіць, што высасваньне ротам (толькі, бязумоўна, не праз трубку)

паказана Маісеем на гары Сінайскай і гэтае высасваньне ня менш абавязкова, чым само абразаньне, прычым небясьпека ад заражэньня зьнішчаецца самою крывёю, якая мае здольнасьць убіваць усялякія бацылы.

Падобную бязглузьдзіцу можа прапаведваць або зусім няпісьменны ў адносінах мікробіолёгіі чалавек, або злосны фанатык, або мэдыцынскі ашуканец, які праводзіць лінію клерыкалаў, атрымаўшы ад апошніх пэўны соцыяльны заказ. У мэдыцынскай літаратуры апісаны цэлы рад сыфілітычных эпідэмій, зьвязаных з выконваньнем „мэцыца". Так, Густ апісаў цэлы рад выпадкаў сыфілісу ў дзяцей ў горадзе Кракаве, прычым, як высьветлілася віноўнікам гэтых захворваньняў аказаўся „моэл", на сьлізевай абалонцы роту якога знойдзены Густам шматлікія сыфілітычныя язвы, Падобныя эпідэміі сыфілісу мелі месца таксама ў Гамбургу. Львове, Варшаве і інш. гарадох.

З другога боку, у літаратуры маюцца ўказаньні і на такія факты, калі „моэлы" заражаліся сыфілісам ад хворых на сыфіліс дзяцей. Шматлікія выпадкі заражэньня сыфілісам дзяцей апісаны амэрыканскім доктарам Zeuuve 1895). У капітальнай працы Pflaundler u Schlossman (1931 г.) мы таксама знаходзім указаньні на неаднакратныя заражэньні хлопчыкаў сыфілісам пасьля абразаньня. У пэрыодычнай спэцыяльнай мэдыцынскай літаратуры за апошнія 5 гадоў мы знаходзім значную колькасьць выпадкаў рознастайных ускладненьняў на глебе абразаньня.

Амэрыканец Кеш апісаў цяжкі выпадак ускладненьня пасьля абразаньня сэптычным запаленьнем лагва бядрычнага суставу і мэтастатычным эпіфізытам левай лучавой косьці.

Аб выпадку ўскладненьня аслупяненьнем (tetanus) паведамляе A. Schirman.

Найбольш частым ускладненьнем, пасьля рытуальнага абразаньня якое звычайна працякае ў цяжкай форме, зьяўляецца тубэркулёз. Указаньні на захворваньні сухотамі ў выніку абразаньня мы сустракаем як у старых, так і ў пазьнейшых аўтараў. Mark і J. Raiben апублікавалі ў 1917 годзе сорак два выпадкі сухотных заражэньняў пасьля абразаньня.

Зусім нядаўна (1930) літоўскія аўтары Matulevicius і Tercianas апублікавалі выпадкі сухотных заражэньняў. Fedders (1928 г.) паведамляе аб цяжкіх сухотных лімфадэнітах, якія разьвіліся хутка пасьля рытуальнага абразаньня.

З ранейшай літаратуры мы маем вялікую колькасьць прац пісьменьнікаў-урачоў розных краін Эўропы, у якіх апісваецца цэлы рад цяжкіх выпадкаў сухот пасьля абразаньня. Выдатнейшы хірург Нямеччыны проф. Бэргман на нарадзе нямецкіх хірургаў у 1886 годзе паведаміў аб тым, што яму неаднакроць давялося бачыць яўрэйскіх хлопчыкаў з сухотным заражэньнем раны і моцным апуханьнем

лімфатычных пахвінных залоз, якія ўзьніклі ў выніку абразаньня.

Доктарам Кальцовым апублікавана 9 выпадкаў заражэньня хлопчыкаў сухотамі праз абразаньне. Усе гэтыя хлопчыкі былі абрэзаны адным „моэлам", пры дасьледваньні якога ў харкавіне апошняга знойдзены сухотныя палачкі.

Доктар Elsenberg апісаў наступны выпадак: у добра ўкормленага 5-ці месячнага дзіцяці ўся рана пасьля абразаньня перакінулася ў язву з жоўтым шчыльным налётам: пахвінныя залозы з абодвых бакоў моцна прыпухлі. На левай старонцы бруд ужо праклаў сябе шлях праз скуру; з сьвішча выдзяляецца сыроватачная вадкасьць з тварожыстымі кавалкамі. Астатнія лімфатычныя залозы бяз зьмен. Тварожыстыя пахвінныя залозы былі выразаны. Ружа наваколо раны, пасьля—аслупяненьне і сьмерць. У крайняй плоці і ў тварожыстых пахвінных залозах маса сухотных палачак.

У зрабіўшага абразаньне і высасваньне крыві „моэла" знойдзены сухоты лёгкіх і гарляка з палачкамі ў харкавіньні. (Gazeta lekarska 27/XI-1886). Ніжэй мы дазволім сабе прывесьці голас роспачы аднаго местачковага доктара яўрэя Кагана, які ў сваёй практычнай рабоце меў магчымасьць наглядаць вынікі абразаньня. Доктар Каган піша:

„Выпадкі сьмерці дзяцей пасьля абразаньня, выпадкі агульных і мясцовых захворваньняў пасьля рэлігійнага абраду, якія сустракаюцца ў мэдыцынскай літаратуры, прымусілі мяне таксама паведаміць аб некалькіх такіх выпадках, а галоўнае скарыстаць гэтае паведамленьне, каб падняць пытаньне, ці не наступіў час зьвярнуць сур'ёзную ўвагу дактароў на тое зло, якое робіцца сотням, тысячам дзяцей рэлігійным абрадам, які выконваецца людзьмі неадукаванымі ў мэдыцыне, неахайнымі, а нярэдка хворымі на заразныя хваробы. Так, у мястэчку, дзе працуе доктар Каган, абразаньне і высасваньне крыві робіць рэзьнік—хворы на сухоты. За 2½ гады ён наглядаў шмат выпадкаў захворваньня дзяцей пасьля абразаньня. У большасьці дзяцей, якіх ён лячыў, захворваньне было цяжкае і пэўна сухотнага паходжаньня, на што паказвае: падвышэньне тэмпэратуры, паносы, моцнае схуданьне. Галоўка члена была пакрыта язвамі з падрытымі берагамі, з брудным налётам. У некаторых доктар Каган знаходзіў у пахвінных складках апухлыя залозы; галоўку члена, увесь ствол, машонку—у ацёчным стане. У адным выпадку галоўка члена прадстаўляе суцэльную язву, якая кожны раз раздражнялася пры мачавыпусканьні і дастаўляла дзіцяці нязносныя пакуты. Большасьць выпадкаў зацягвалася. Жудасна робіцца, калі падумаць, скалькім дзецям гэты „моэл" паперадаваў сухоты" (Врачебная газета № 16—1902 г.). (гл. фотоздымак № 5).

Выпадкі заражэньня сухотамі і сыфілісам пасьля абразаньня прыводзіць таксама доктар S. Eve. Па словах Eve

ў London Hospital была прынята цэлая група выпадкаў пярвічнага сыфілісу ў дзяцей, атрыманага пры абрэзаньні.

5-месячны яўрэйскі хлопчык паступіў у шпіталь з вялікімі кулявіднымі гнайнікамі ў абедзьвюх пахвінах. Па ўскрыцьці гнайнікоў выцякла шмат бруду з тварожыстымі кавалкамі. Прышчэпка тварожыстага матэрыялу марской сьвінцы дала сухоты залоз, лёгкіх, печанёў і касы.

Па словах маткі (здаровай як і бацька) дзіця было абрэзана на 8-ы дзень, пасьля чаго рана загаілася. Праз 6 тыдняў рана зноў адкрылася, прычым зьявіліся пухліны ў пахвінах.

Год назад той-жа опэратар—„моэл" зрабіў абразаньне другому дзіцяці ў той-жа хаце. У дзіцяці праз 6-7 тыдняў зьявіліся гнайнікі ў пахвіннай вобласьці. „Моэл" памёр праз 8 месяцаў пасьля гэтага ад сухотаў.

Выпадак заражэньня сыфілісам у сувязі з абразаньнем прыводзіць таксама доктар Зарубін.

Хлопчык, сын краўца, заразіўся сыфілісам пры высасваньні крыві „моэлам". Пры аглядзе на крайняй плоці хлопчыка знойдзены сыфілітычны шанкр, амаль храшчавой консыстэнцыі ў выглядзе досыць глыбокай язвы, правільнай, круглай формы. (О внеполовом заражении сифилисом „Русск. журнал кожных и венерических болезней" № 2, том XIII, 1904).

Палкія абаронцы рытуалу абразаньня і яўрэйскія нацыяналістычныя дактары з рабінаў тыпу Херсонскага доктара і рабіна Пагарэльскага любяць спасылацца, як на галоўны лейтмотыў за неабходнасьць опэрацыі абразаньня, на шкоднасьць прыраджонага (конгенітальнага) фімозу.

Сучасная мэдыцына разглядае конгенітальны фімоз у маладым дзіцячым узросьце як нормальнае фізыолёгічнае зьявішча, якое хутка і бяз усякіх знадворных мерапрыемстваў самастойна праходзіць бяз усякага сьледу.

Самым красамоўным довадам гэтага зьяўляецца тое, што ў хлопчыкаў, якія належаць да ўсяго неабрэзваючагася чалавецтва, гэтае кароткае фізыолёгічнае зьявішча фімозу ня выходзіць з нормальных фізыолёгічных рамак.

Стойкія сапраўды патолёгічныя формы фімозу ў грудных дзяцей назіраюцца як выключная рэдкасьць і іх належыць разглядаць як рэдкія выключэньні з агульнага біолёгічнага правіла. І зразумела, гэтыя рэдкія казуістычныя выпадкі ні якім чынам ня могуць служыць довадам за неабходнасьць прыцягненьня хірургіі для змаганьня з нормальнымі фізыолёгічнымі зьявішчамі.

Ніжэй мы прыводзім статыстычныя даныя аб захворваньнях полавых органаў дзьвюх хірургічных клінік Смаленскага і Беларускага Дзяржаўнага Мэдыцынскага Інстытутаў.

За 5 гадоў працы 2-ой Хірургічнай Клінікі Беларускага Дзяржаўнага Мэдыцынскага Інстытуту (1923—1927) прайшло 3.532 хворых, з якіх опэрацыйную дапамогу атрымала

2.749 хворых, з паказанага ліку захворваньняў мужчынскіх полавых органаў было 99 (опэравана 95).

Опэрацыі на мачаполавых органах (за выключэньнем 12 выпадкаў (Sect. alta) падзяляюцца наступным чынам:

Ампутацыя полавага члена	3
Высячэньне крайняй плоці	1
Опэрацыя гідроцэле	37
Опэрацыя спэрматоцэле	2
Кастрацыя	15
Перавязка Vas deferens	26
Разрэзы машонкі	6
Перасадка мачапраходаў	1
Перасадка яечак	2
Урэтратомія	2

Такім чынам, на 3.532 хірургічных хворых прыходзіцца 1 выпадак опэрацыі на крайняй плоці.

За 5 гадоў працы факультэцкай хірургічнай Клінікі Смаленскага Дзяржаўнага Унівэрсытэту прайшло 2.225 хворых, з якіх хворых на мачаполавыя органы было 35. Па асобных катэгорыях гэтыя хворыя падзяляюцца наступным чынам:

Рак мачавога пузыра	2
Разрыў мачавога пузыра	1
Гіпэртрофія простаты	4
Гідроцэле	15
Іншых захворваньняў мачавога пузыра	1
Крыпторхізм	5
Пухліны яечка	3
Пашкоджаньні і запаленьні полавых органаў	4

Такім чынам, на 2.225 хірургічных хворых прыходзіцца 4 выпадкі опэрацыі пры пашкоджаньнях і запаленьнях полавых органаў.

Шкада, што ў прыведзенай справаздачы няма пэўнай дыфэрэнцыяцыі выпадкаў паасобку пашкоджаньняў і запаленьняў мужчынскіх полавых органаў. Але калі мы нават возьмем самую найвялікшую лічбу для запаляльных процэсаў—3, дык і ў такім разе мы атрымаем вельмі мізэрны процант на агульны лік хворых, якія прайшлі праз клініку. Падобныя нязначныя лічбы опэрацыі на крайняй плоці даюць нам і іншыя хірургічныя клінікі як савецкія, так і замежныя. Большасьць лепшых хірургаў адзначае, што сама опэрацыя цыркумцызіі ў грудных хлопчыкаў бяз усякіх анэстэзуючых сродкаў зьяўляецца наогул барбарскай опэрацыяй. Зусім нядаўна, у 1931 г., адзін з буйнейшых хірургаў Англіі E. Sawday зьмясьціў у „Брытанскім мэд. часопісе“ артыкул, у якім з лячэбнага пункту погляду зводзіць „на не“ гэтую опэрацыю. Вынікі сваіх шматгадовых

клінічных назіраньняў E. Sawday формулюе наступнымі вывадамі:

1. Для нараджэнцаў як першаістая процэдура цыркумцызія ніколі не паказана (is never necessary) да і наогул патрэбна вельмі рэдка.

2. Дылятацыя і рэтракцыя крайняй плоці (замест цыркумцызіі ў выпадках фімозу) у гэтых выпадках выконваецца вельмі проста і лёгка і гэтае мерапрыемства не патрабуе анэстэзуючых сродкаў і зьяўляецца вельмі здавальняючым па сваіх рэзультатах.

Пагарэльскі піша: „на першым месяцы тут (у неабрэзаных) стаяць розныя захворваньні мачаполавай сыстэмы, з прычыны дрэннага разьвіцьця галоўкі полавага члена, якая прымае конічную форму, чаму атрымліваецца затрудненьне пры эрэкцыі і полавых зносінах, аж да поўнай імпотэнцыі.

Выдзяленьне насеньня можа сустракаць перашкоды, а іменна, яно зацякае ў мяшок паміж крайняй плоцьцю і галоўкаю да таго часу, пакуль ня скончыцца эрэкцыя, і нярэдка гэтая акалічнасьць зьяўляецца галоўнаю прычынаю бясплоднасьці“.

Далей Пагарэльскі робіць спробу давесьці падазронымі статыстычнымі данымі наступную ісьціну, што быццам бясплоднасьць уласьціва пераважна народам, якія ня маюць рытуалу абразаньня. „Згодна статыстыцы“, кажа Пагарэльскі—„у аднэй Францыі знаходзіцца каля двух мільёнаў жанчын, якія застаюцца бясплоднымі, а паводле М. Діпсана процант бясплодных шлюбаў яшчэ вышэй, а іменна 15 процантаў“. З гэтага Пагарэльскі робіць наступны вывад: „не падлягае сумненьню, што для вялікага проценту з іх прычына бясплодзьдзя залежыць ад мужоў, у якіх гэты этыолёгічны момант будзе адыгрываць не апошнюю ролю. У кожным выпадку магчымасьць Impotencia generandi з прычыны незалупы была вядома яшчэ з старадаўнасьці і прызнаецца усімі навейшымі аўторытэтамі“.

Належыць дадаць, што Пагарэльскі не паказвае, якімі іменна аўторытэтамі ён карыстаўся.

Падобны довад, прыцягнуты, як кажуць, за валасы, зьяўляецца звычайным ашуканскім спосабам у тых выпадках, калі ў сапраўднасьці ня маецца об‘ектыўных довадаў. Зразумела, што старадаўны Філон ніякім чынам ня можа прэтэндаваць на імя аўторытэта для сучаснай мэдыцыны; выстаўленьне абразаньня, як профіляктычнага мерапрыемства супроць мужчынскае бясплоднасьці зьяўляецца кур‘ёзным.

Адзін з выдатнейшых сусьветных корыфэяў судовай мэдыцыны, профэсар Гофман кажа: „фімоз можа т о л ь к і ў выключных выпадках служыць перашкодай да заплодненьня, калі з прычыны запаленьня ў галіне галоўкі полавага члена выдзяленьне насеньня адбываецца ў самым пачатку эрэкцыі; пры гэтым адначасова тут мае месца затруд-

неньне акту полавых зносін, а здольнасьць запладненьня, зразумела, цалкам ня зьнішчаецца“.

А такі выдатнейшы аўторытэт у галіне судова-мэдыцынскай экспэртызы як Тэйлор у разьдзеле аб полавай імпотэнцыі свае кнігі „Principles and Practice of medical Jurisprudence“ нават і зусім не адзначае фімоз сярод іншых прычын, якія абумоўліваюць мужчынскую няздольнасьць да запладненьня (impotencia generandi).

Ня менш выдатны аўторытэт у галіне судовай мэдыцыны профэсар Бэрлінскага унівэрсытэту Ф. Штрасман у сваім клясычным падручніку па судовай мэдыцыне выданьня 1901 г. кажа: „з парокаў разьвіцьця (полавага члена) фімоз і парафімоз не перашкаджаюць полавым зносінам, за выключэньнем нязвычайных выпадкаў, у якіх гэтае становішча можа быць зьнішчана опэрацыйным шляхам“.

У новым выданьні памянёнай кнігі 1931 г. Штрасман ужо зусім не паказвае на фімоз, як на прычыну мужчынскай імпотэнцыі.

Не дае ніякіх указаньняў на сувязь паміж мужчынскай імпотэнцыяй і патолёгічнымі зьявамі з боку крайняй плоці і выдатнейшы спэцыяліст—экспэрт Schmidlmann рэдактар сусьветна вядомага „Handbuch der gerichtliche Medicine“

У падрабязным дасканалым разьдзеле гэтай кнігі аб мужчынскай імпотэнцыі, фімоз як прычына імпотэнцыі не фігуруе.

Такія аўторытэтныя прадстаўнікі судовай мэдыцыны, як французскі пісьменьнік Vibert, у сваёй кнізе выданьня 1921 г. і наш савецкі вучоны проф. Бокарыус таксама не паказваюць пры пераліку шматлікіх прычын імпотэнцыі на фімоз і на захворваньні крайняй плоці, як на прычыну імпотэнцыі.

Мы задаем пытаньне: дзе-ж гэтыя аўторытэты, на якія спасылаецца рабін-доктар Пагарэльскі? Такіх няма і ня можа быць сярод сапраўдных мэдыцынскіх аўторытэтаў.

Заяву Пагарэльскага належыць лічыць нічым іншым, як клерыкальнай падтасоўкай.

Апрача гэтага, прыводзячы процант бясплодных шлюбаў, ні Пагарэльскі, ні іншыя клерыкалы ня могуць паказаць статыстычнымі лічбамі на процант, у якім у бясплодным шлюбу віна падае на жанчыну і ў якім—на мужчыну. Падобную заяву трэба лічыць галаслоўнай з прычыны адсутнасьці об‘ектыўных довадаў.

Нацыяналісты-клерыкалы, як правіла, паўтараюць другі стары зьбіты мотыў аб вапнавых інкрустацыях пад крайняй плоцью з прычыны зацяканьня мачы. Узьнікненьне каменчыкаў у прэпуцыяльнай торбачцы сустракаецца як надзвычайная рэдкасьць, што відочна з таго факту, што ўсе прыхільнікі абразаньня прыводзяць тыя самыя два-тры прыклады з сусьветнай літаратуры (выпадак з 60-гадовым індусам, выпадак Рышэ).

Адначасова лічым сваім абавязкам адзначыць другую падтасоўку Пагарэльскага, які, прыводзячы вышэйпаказа-

ныя прыклады, заяўляе: „Наогул у літаратуры маецца шмат выпадкаў знаходжаньня каменчыкаў у прэпуцыяльнай торбачцы“. Падобная заява, а мы гэта падкрэсьліваем, зьяўляецца падтасоўкай клерыкала, не знаёмага з сучаснай паталёгіяй. Калі мы возьмем працы клясыкаў сучаснай паталёга-анатомічнай навукі (Кауфман, Ашоў, Рыбэрт, Орт), дык мы ня знойдзем у іх ніякіх заўваг аб гэтых так званых прэпуцыяльных каменчыках.

Калі нават дапусьціць наяўнасьць сапраўды меўшых месца, добра клінічна ўстаноўленых 5—10 выпадкаў прэпуцыяльнай каменнай хваробы, то для сусьветнай літаратуры такая рэдкасьць сугуба казуістычна, ня можаісьці ў разьлік, асабліва для такіх важнейшых вывадаў, якія даводзіцца рабіць пры вырашэньні пытаньня аб карысьці або шкоднасьці абразаньня.

Клерыкалы сьцьвярджаюць, што абразаньне зьяўляецца лепшым профіляктычным мерапрыемствам ад захворваньняў балянітам, балянапасьцітам і іншымі запаляльнымі процэсамі полавага члена. Нельга, зразумела, не згадзіцца з тым, што ўдаленьне крайняй плоці ў вядомай ступені дапамагае трыманьню ў чыстаце полавых органаў. Прыхільнікі абразаньня асабліва падкрэсьліваюць шкоднасьць забруджваньня полавага члена смегмай, прычым сьмегму называюць наогул патолёгічным выдзяленьнем організму. З гэтым палажэньнем нельга цалкам згадзіцца. Значнае выдзяленьне смегмы, разлажэньне апошняй з прычыны несваячасовай ачысткі ад апошняй галоўкі члена і крайняй плоці можа садзейнічаць запаляльным процэсам полавага члена. Але, з другога боку, неабходна мець на ўвазе, што запаляльныя захворваньні полавага члену сустракаюцца рэдка, працякаюць у вялізным проценце добраякасна і не даюць, як правіла, ускладненьняў.

Такім чынам, баляніты зьяўляюцца лёгкім захворваньнем настолькі, што ў звычайнай мэдыцынскай статыстыцы не адводзіцца ім спэцыяльнай рубрыкі. Разам з гэтым нам вядомы неадзінкавыя выпадкі захворваньня балянітамі і яўрэйскіх хлопчыкаў.

Пераходзячы зараз да палажэньня, якое высоўваюць прыхільнікі абразаньня, быццам процант онанізму сярод неабрэзаных хлопчыкаў значна большы, чым у яўрэйскіх, трэба адзначыць таксама, што гэтае палажэньне ня мае пад сабою абгрунтаванай глебы. Пагарэльскі азначае: „у дзіцячым узросьце крайняя плоць выклікае сталыя раздражненьні ў полавым органе і затым звычку, якая ўрэшце вядзе да мастурбацыі“. Тут трэба з усёй катэгорычнасьцю падкрэсьліць, што ніякай пэўнай статыстыкі па пытаньні распаўсюджанасьці онанізму сярод хлопчыкаў наогул, і ў прыватнасьці, дыфэрэнцыяльнай статыстыкі паасобна ў абрэзаных і ў неабрэзаных ня маецца, а за гэтым рабіць вывады аб процантуальных суадносінах колькасьці выпадкаў онанізму ў абрэзаных і неабрэзаных нельга.

Усялякія способы ў гэтым напрамку з прычыны адсутнасьці дакладных цыфравых даных належыць аднесьці да вобласьці сугуба абстрактных разважаньняў.

Пераходзім цяпер да разбору палажэньня клерыкалаў аб меншай сьмяротнасьці дзяцей яўрэйскага насельніцтва, якую яны, клерыкалы, прыпісваюць дабрадзейнаму ўплыву абразаньня.

Вышэй намі былі ўжо прыведзены думкі на гэты конт яўрэйскага нацыяналіста—доктара Кацнэльсона. У гэтым самым сэнсе выказваецца і Пагарэльскі.

Пытаньне аб дзіцячай сьмяротнасьці ў сувязі з нацыянальнасьцю зьяўляецца вельмі цікавым. Меншая сьмяротнасьць дзяцей у яўрэйскага насельніцтва зьяўляецца агульна прызнаным фактам.

Так, па статыстыцы 1911-1912 г. процант сьмяротнасьці грудных дзяцей сярод беларусаў, палякаў і яўрэяў на тэрыторыі, адпавядаючай сучаснай БССР, вызначаўся наступнымі лічбамі.

1911 г.		1912 г.	
Беларусаў	17%	Беларусаў	18%
Палякаў	10%	Палякаў	12%
Яўрэяў	5%	Яўрэяў	6%

Падобныя да гэтых даных знаходзім мы ў статыстычны даных аб дзіцячай сьмяротнасьці ў Будапэшце, у Гесэн іншых мясцох.

Фанатыкі і прыхільнікі абразаньня лічаць, што галоўны цэнтр цяжкасьці меншай сьмяротнасьці сярод яўрэйскіх дзяцей ляжыць іменна ў абразаньні. Падобную думку ніякім чынам нельга прызнаць адпавядаючай сапраўднасьці. Існуючая нізкая дзіцячая сьмяротнасьць у яўрэяў павінна растлумачвацца, бясспрэчна, не якімі-небудзь расавымі асаблівасьцямі, а зьяўляецца вынікам працяжнага груднога кармленьня і добрага нагляду і пільнаваньня за дзяцьмі.

Паводле дасьледваньня К. Ф. Папова, падрабязна вывучаўшага пытаньне аб дзіцячай сьмяротнасьці ў БССР, меншы процант сьмяротнасьці яўрэйскіх дзяцей тлумачыцца тым, што яўрэйскія маткі, як правіла, за невялічкім выключэньнем, заўсёды самі кормяць сваіх дзяцей да 12—16 месяцаў. Апрача гэтага пры захворваньні дзіцяці матка перш за ўсё зьвяртаецца да рацыянальнай мэдыцынскай дапамогі, ніколі не чакаючы цяжкага становішча хваробы. Нязначная сьмяротнасьць дзяцей ў Швэцыі і Норвэгіі таксама тлумачыцца тым, што амаль усе дзеці ў гэтых краінах кормяцца самімі маткамі; гэтым самым, кажа Папоў, тлумачыцца і той факт, што сярод башкіраў і татар, якія жывуць у больш дрэных санітарных і культурных умовах, чым беларусы, процант сьмяротнасьці грудных дзяцей у іх у 2 разы менш, чым у беларусаў, і адзіным тлумачэньнем гэтага служыць тая акалічнасьць, што па звычаях іх краіны

матка павінна карміць сваімі грудзямі дзіця 12—18 месяцаў. Ніякім чынам нельга забываць пры абмеркаваньні пытаньня аб дзіцячай сьмяротнасьці і клясавай сутнасьці гэтага пытаньня.

Калі мы гаворым аб сьмяротнасьці яўрэйскіх дзяцей, напрыклад, у ПАЗШ, мы павінны выразна размяжоўваць дзіцячую сьмяротнасьць сярод яўрэйскага пролетарыяту і сярод буйной яўрэйскай буржуазіі.

Бясспрэчна, вялізарны ўплыў на амплітуду дзіцячай сьмяротнасьці маюць тыя альбо іншыя социяльныя ўмовы жыцьця насельніцтва, г. зн. тыя рознастайныя фактары, якія характарызуюць матэрыяльныя, культурныя і іншыя рэсурсы данай групы насельніцтва.

Яшчэ раней статыстыкай установлены адваротны паралелізм паміж велічынёю дзіцячай сьмяротнасьці і той або іншай ступеньню дабрабыту—жыльлёвымі ўмовамі, умовамі працы, асьветы і г. д.

Такім чынам, чым вышэй дабрабыт, тым ніжэй дзіцячая сьмяротнасьць.

Як мы адзначылі вышэй, вялізарнае значэньне ў пытаньні аб дзіцячай сьмяротнасьці мае спосаб кармленьня грудных дзяцей малаком маткі або жывёлы, прычым важную ролю таксама адыгрывае правільнае кармленьне.

Напрыклад, у гісторыі адзначаецца, што ў часе асады Парыжу ў 1870 годзе, ня гледзячы на дрэнныя агульныя ўмовы харчаваньня, дзіцячая сьмяротнасьць значна панізілася, дзякуючы таму, што за недахопам каровяга малака дзеці больш доўгі час заставаліся на грудным кармленьні.

Модэрнізацыя рытуалу абразаньня

Вывучаючы гісторыю санітарнага законадаўства ў розных краінах Эўропы, мы маем магчымасьць адзначыць, што на працягу апошняга стагодзьдзя ўрады гэтых краін, улічваючы значны рост сьмяротных выпадкаў ад рэлігійнага абразаньня, выдавалі цэлы рад распараджэньняў і цыркуляраў, мэтай якіх было рацыяналізаваць гэтую справу. Ніжэй мы прыводзім некалькі гістарычных даведак. Рэскрыпт міністэрства ўнутраных спраў ад 27/III-1818 г. (Германія) гаворыць:

„Дзеля адхіленьня падобных няшчасных выпадкаў, якія ўжо мелі месца пры абрадзе абразаньня... і шмат дзяцей памірала ад гэтага, вышэйшым міністэрскім рэскрыптам ад 27/III-1818 г. установлены захады перасьцярогі, каб на будучы час пры правядзеньні абразаньня прысутнічаў спрактыкаваны хірург і каб правядзеньне гэтага рэлігійнага абраду было даручана вядомаму сваёй моральнасьцю чалавеку (яўрэю), які павінен быць падрыхтаваны хірургам адносна сустракаючыхся няшчасных выпадкаў, а таксама наконт магчымасьці адхіленьня такіх“.

У гэтую-ж групу ўрадавых мерапрыемстваў, мажліва аднесьці пастанову адносна яўрэйскага абразаньня вялікага

гэрцогства Дармштадзкага. У прадпісаньні за 1/IX-1843 г. гаворыцца: „абразаньне яўрэйскіх дзяцей павінна рабіцца толькі такімі асобамі, якія былі праверany доктарам і атрымалі ад яго пасьведчаньне аб уладаньні неабходнай для опэрацыі абразаньня тэхнікай і мэдыцынскімі ведамі.

Абразаньне можа быць зроблена толькі ў прысутнасьці спрактыкаванага доктара і калі апошні прызнае гэтую опэрацыю бясьпечнай.

Асобы, якія ня выконваюць гэту пастанову, караюцца штрафам, а незаможным асобам штраф замяняецца пазбаўленьнем волі“.

У заключэньне прывядзем яшчэ адну пастанову санітарнага таварыства гораду Франкфурта на Майне за 8/II-1843 г.

§ 1. Ніхто ня мае права ў горадзе і яго аколіцы рабіць абразаньня пакуль не давядзе ў савеце санітарнага таварыства, што ён уладае патрэбнымі анатомічнымі і фізыолёгічнымі ведамі і дастатковай тэхнічнай спрытнасьцю.

§ 2. Само абразаньне павінна рабіцца рэзьнікам ня інакш, як у прысутнасьці і ўхваленьня доктара.

§ 3. Яўрэі, жадаючыя зрабіць сваім дзецям абразаньне, павінны карыстацца толькі асобамі, спэцыяльна на гэта пастаўленымі, з захаваньнем прадпісаньня § 2.

З другога боку, да самага апошняга часу мы назіраем імкненьне з боку яўрэйскіх клерыкалаў-нацыяналістаў пакрыць дзікі звычай сьцягам гігіены і модэрнізаваць яго з мэтай паралізаваць усялякія нараканьні і абвінавачваньні ў адмоўных бакох тэхнічнага выкананьня самога абразаньня. Клерыкалы імкнуцца надаць рэлігійнаму рытуалу выгляд сучаснай мэдыцынскай опэрацыі і ўсялякім чынам давесьці карысьць яго для дзіцяці.

Старой ісьцінай зьяўляецца тое палажэньне, што рэлігійныя забабоны вельмі жывучы, пры гэтым трэба прызнаць, што адным з самых жывучых забабонаў яўрэйскай і магомэтанскай рэлігіі зьяўляецца абразаньне. Як на працягу мінулага стагодзьзя, так і за апошнія гады друкуюцца дзесяткі прац клерыкалаў і нацыяналістаў, у якіх даецца шмат прапаноў наконт модэрнізацыі гэтага рытуалу. Мы лічым сваячасова закрануць у кароткіх рысах гэтыя псэўда-навуковыя працы. Агульнай характэрнай рысай гэтых прац зьяўляецца імкненьне прыстасаваць навуковыя палажэньні для рэлігійных патрэб, гэта значыць, завуаляваць нібы навуковымі данымі сапраўдны твар рэлігійных забабонаў. Мы бачым ніжэй, як мэдыкі-нацыяналісты стараюцца дапамагчы бруднай контр-рэволюцыйнай працы клерыкалаў.

Яшчэ Бэргсон у мінулым стагодзьзі выказаў думку аб тым, што „моэлаў“ належыць дапушчаць да выкананьня рытуальнага абразаньня толькі пасьля папярэдняй трэніроўкі і здачы адпаведных іспытаў.

Ім складзены цэлы катэхізіс пытаньняў, на якія „моэлы“ пры іспытах павінны даць свае адказы.

Мы дазволім сабе прывесьці для характарыстыкі некалькі такіх запытаньняў „моэлам“.

1) Якія мясцовыя і агульныя хваравітыя станы патрабуюць адтэрмінаваньня абразаньня?

2) Якім чынам належыць вызначыць крывяцячэньне і захворваньне крыві?

3) Якія прадпісаньні аб гэтым маюцца ў талмудзе, творах Маймоніда і г. д.

Думка аб тым, каб пераквалiфікаваць „моэла“ ў хірурга вузкай спэцыяльнасьці, ня выходзіць з галавы клерыкалаў, і на працягу апошніх дзесяці гадоў можна прасачыць, як нацыяналістычныя выданьні абмяркоўваюць увесь час гэтае пытаньне, жадаючы надаць дзікаму звычаю выгляд безабіднай мэдыцынскай опэрацыі.

З боку мэдыкаў нацыяналістаў назіраецца тэндэнцыя дапамагчы клерыкалам у выкананьні гэтага.

Як на прыклад падобнай справы, можна паказаць на даклад доктара Бікелеса на Варшаўскім зьезьдзе польска-яўрэйскага мэдыцынскага таварыства ў Польшчы.

Бікелес, робячы даклад, кажа наступнае: „Маёю мэтаю не зьяўляецца абмяркоўваць пытаньне, ці мае рэлігійны абрад, які зьяўляецца адзнакай належнасьці да яўрэйства, права на існаваньне. Таксама, ці зьяўляецца гэты абрад сумяшчальным з прогрэсам і культурай, альбо ён зьяўляецца анахронізмам і вельмі рэакцыйны. Я ня маю на ўвазе ні абараняць ні абвінавачваць гэты абрад“.

З прыведзеных слоў відаць, што доктар Бікелес не жадае ўступаць у конфлікт з пануючым у Польшчы клерыкалізмам, лічыць за лепшае заняць позыцыю „благажалацельнага нэўтралітэту“ і фактычна на працягу ўсяго свайго дакладу льле ваду на млын клерыкалізму.

Паслухаем, якія-ж вывады ён робіць. „Важнейшай рэформай, кажа Бікелес, у правядзеньні абразаньня была-б перадача абразаньня ў рукі хірурга, але гэта толькі скромнае пажаданьне, якое ня так лёгка выканаць.

Імкненьне яўрэйскіх „кегіле“, якія клапоцяцца аб здароўі і жыцьці маладога пакаленьня, павінна быць накіравана да адукацыі „моэлаў“ і модэрнізацыі тэхнікі, якую ўжываюць „моэлы“.

У далейшым Бікелес робіць прапанову, якім чынам запоўніць прабел у рэлігійнай адукацыі „моэла“, каб зьнішчыць іх лёгкадумныя адносіны да запатрабаваньняў гігіены.

Рэцэпт Бікелеса наступны: гэты прабел магчыма запоўніць двухтыднёвымі курсамі, на якіх „моэлы“ маглі-б атрымаць веды адносна асэптыкі, з аднаго боку, і агульнай гігіены, з другога боку. Для гэтага неабходна, каб яўрэйскае таварыства аховы здароўя праз свае аддзяленьні ў розных яўрэй-

скіх гарадох арганізавала штогодна хірургічна-гігіенічныя курсы па наступных прадметах:

1) Хірургія, асэптыка і догляд за хворымі.

2) Агульныя веды па гігіене.

Першы прадмет павінен выкладаць спрактыкаваны ўрач хірург, а другі прадмет урач гігіеніст... Па сканчэньні курсаў „моэл“ павінен здаць экзамены перад спэцыяльнай камісіяй ў складзе: 1) прадстаўніка „кегілы“, 2) прадстаўніка мэдыцынскага таварыства, 3) дырэктара больніцы і 4) дактароў выкладчыкаў. У кожнай „кегіле“ павінны быць абавязковыя правілы, падобныя да тых, якія існуюць у горадзе Львове.

Львоўскі рэгулятыў мае 4 параграфы:

§ 1. „Моэлам“ можа быць толькі такая асоба, якая пастаўлена рэлігійнай „кегілай“ данай акругі; усякі, які будзе рабіць абразаньне без дазволу „кегілы“, будзе прыцягнут да законнай адказнасьці.

§ 2. Неабходна мець пасьведчаньне аб 6-мёсячнай практыцы ў спэцыяліста „моэла“, які мае спэцыяльны дазвол на выкананьне абразаньня.

§ 3. Пасьведчаньне аб тэорытычнай падрыхтоўцы, якое выдаецца мясцовым рабінатам, прызначаемым урадам.

§ 3. Пасьведчаньне аб здачы экзаменаў і праходжаньне хірургічна-гігіенічных курсаў.

Мы ня можам дапусьціць, каб вучоны доктар Бікелес, робячы свой даклад, мог сур‘ёзна верыць таму, што з малапісьменнага яўрэйскага „шэйхада“ (рэзьніка) за 14 дзён можна было зрабіць хірурга вузкай спэцыяльнасьці.

Падобная згодніцкая палітыка па сутнасьці зьяўляецца сугуба-фарысейскай. Бікелес і ім падобныя не жадаюць супярэчыць з клерыкаламі і паслушна выконваюць соцыяльны заказ апошніх, падводзячы фальшывую мэдыцынскую базу пад дзікі рэлігійны рытуал.

Трэба адзначыць, што кур‘ёзы рачаістасьці папярэдзілі проекты яўрэйскіх нацыяналістаў.

Для ілюстрацыі вышэйсказанага мы прыводзім падобную даведку аднаго з вучастковых дактароў, які рэклямуе сваім пасьведчаньнем высокую якасьць працы ў выкананьні рэлігійнага рытуалу „моэла“ Радунскага, таго самага „моэла“, ад чыёй рукі памерла дзіця рабочага Чартока. Гэта пасьведчаньне прыводзім у арыгінале.

Справка

„Гр-н Шапшель Радунский произвел в моем присутствии обряд обрезания, при чем могу констатировать, что Радунский производит дело довольно ловко, для ребенка мало мучительно и придерживается элементарных правил гигиены и асептики.

Зав. Шацкой Сов. больницей д-р Х.“

Пад гэтым гістарычным докумэнтам стаіць пячатка і дата: 2 чэрвеня 1921 г.

У часе дыскусіі па пытаньні аб абразаньні на старонках мэдыцынскіх часопісаў у пачатку бягучага стагодзьдзя сэнтэнцыі модэрнізаваць абразаньне ў больш „мастацкім“ афармленьні сустракаліся неаднакроць. Так, доктар Шатэнштэйн у „Врачебной газете“ ў 1902 г. пісаў: „Аб адмене абразаньня ў сучасны момант ня можа быць і гутаркі. Опэрацыю гэту павінны ўзяць на сябе ўрачы-яўрэі ў тых мясцох, дзе яны маюцца; у другіх мясцох гэту опэрацыю магчыма перадаць у рукі „моэлаў“, якія павінны атрымаць на годнасьць ад павятовага або сельскага ўрача пасьведчаньне“.

Другі доктар Іохвэд у час дыскусіі пісаў наступнае: „По нашему разумению зло заключается единственно в том, что обряд обрезания совершают любители - ортодоксы,— к слову сказать вполне бескорыстно, из любви к искусству и в чаянии возмездия, назначенного для праведников. Вот это то дилетанство и вредит делу, т. к., прикрываясь тогой благочестия, многие злоупотребляют своим авторитетом хотя-бы бессознательно, по невежеству и не обращают внимания на состояние своего организма, которое часто вредно для производства такой операции, при которой приходится согласно ритуалу высасывать кровь губами. Без этой манипуляции *обрад не имеет никакого* религиозного значения и считается недействительным... Для лучшей постановки этого дела „моэлы“ могут быть утверждены в своем звании и иметь право на практику не иначе, как после освидетельствования их участковым врачем относительно их здоровья, при чем должно быть обращено особое внимание на зубы, из которых костоедные должны быть обязательно запломбированы при непременном удалении зубного камня“.

Прыведзеныя вышэй цытаты красамоўна гавораць за сябе і не патрабуюць тлумачэньня. Выразная клерыкальная ўстаноўка адчуваецца ў кожнай літары гэтых цытат.

Наша праца была-б няпоўнай, калі-б мы у самых кароткіх рысах ня спыніліся на генэзе самога рытуалу.

Зусім ясна вельмі шчыльная сувязь рытуалу з рэлігіяй. Становіцца ясным пасьля аналізу прыведзенага матар'ялу, чаму клерыкалы і нацыяналісты з пенай у роце ўсялякім чынам, ня грэбуючы ашуканствам, абараняюць гэты рытуал. Карэньні яго ўходзяць у дагістарычную эпоху.

Па думцы Спэнсэра абразаньне ў яўрэяў ёсьць больш мяккая форма калецтва, якая мела месца ў другіх народаў. Спачатку было ахвярапрынашэньне, потым паступова яно прымае больш прыемную форму і да нас дайшло ў выглядзе абраду абразаньня. Спэнсэр таксама падае шмат фактаў з жыцьця розных народаў, якія адрэзваюць сабе пальцы, вырываюць валасы на галаве, драпаюць скуру да крыві, у якасьці адзнакі адданасьці сваім гаспадаром або богу. Абразаньне таксама зьяўлялася крывавым звычаем слу-

жэньня богу. У некаторых пляменьняў абразаньне першы час мела яскрава выяўлены характар грамадзкага звычаю, напрыклад, у нэгрыцянскіх пляменьняў гэтым абрадам моладзь правяралася, наколькі яна здольна ўступіць у клясу воінаў. Пасьля абразаньня моладзь атрымлівала правы і абавязкі воіна. У гістарычных народаў абразаньне пастунова губляе свой першапачатковы грамадзкі характар і пачынае набываць ужо рэлігійны характар. У яўрэйскай бібліі няма тлумачэньня рытуалу абразаньня. Наогул клерыкалы з „талмуду“ лічаць шкодным шукаць тлумачэньня для заветаў. Яны добра зразумелі, што для таго, каб захаваць свой уплыў над народам, трэба прыняць захады, каб народ менш думаў і разумеў, бо калі масы пачнуць шукаць карэньні розных заветаў, тады прыдзе канец панаваньню клерыкалаў, бо масы ўпэўняцца, што ўсе заветы служаць як і наогул рэлігія выключна клясавым інтарэсам буржуазіі.

Яўрэйскаму духавенству абразаньне неабходна было, як сродак утрымаць свой уплыў над працоўнымі яўрэямі. Эксплёататарскія клясы яўрэйства былі зацікаўлены ў тым, каб падтрымліваць рэлігію і ўсе рэлігійныя заветы, таму што, хто веруе ў бога, той не зьяўляецца небясьпечным для буржуазіі, а рытуал абразаньня найлепшым чынам служыў для гэтай мэты. Як правільна адзначыў у сваёй прамове на судовым паседжаньні па справе „моэла“ Радунскага грамадзкі абвінавальнік т. Розэнгаўз, клерыкалы ўжываньнем абраду абразаньня ў сучасны пэрыод імкнуцца аддзяліць адну нацыю ад другой і ўтрымаць яўрэяў як асаблівую касту. Іх мэтай зьяўляецца ўтварыць „гэто“, нацькаваць працоўных адной нацыі на працоўных другой нацыі і гэтым парваць клясавую салідарнасьць пралетарыяту. Адсюль яскрава вынікае клясавы характар рэлігіі і ў прыватнасьці рэлігійных рытуалаў. У жорсткай клясавай барацьбе, якая ў сучасны момант адбываецца, рэлігія зьяўляецца галоўнаю зброяй ў руках клясавага ворага і зусім зразумела, што рымскі папа ўцягнуў рабінаў у сваю барацьбу, у свой крыжовы паход супроць Савецкага Саюзу.

Ніжэй мы дазволім сабе ў кароткіх рысах спыніцца на барацьбе супроць рытуалу абразаньня яўрэйскай дробнабуржуазнай інтэлігенцыі. Частка гэтай інтэлігенцыі пасьля першых пагромаў на Украіне, якія адбыліся ў 1881 г., лічыла, што адной з галоўных прычын пагромаў зьяўляецца яўрэйская адчужанасьць, якой спрыяюць паміж іншым рэлігійныя асаблівасьці яўрэяў і ў тым ліку рытуал абразаньня.

„Былі арганізаваны новыя рэлігійныя таварыствы, якія ставілі сабе мэтаю перабудаваць усё сацыяльна-рэлігійнае жыцьцё яўрэяў. Такія таварыства былі арганізаваны ў Кіеве і Адэсе пад назвамі „духоўна-біблійскае брацтва“ і „новы ізраіль“. Яны вялі ўпартую барацьбу з рытуалам абразаньня. Ідэолёгічны кіраўнік гэтых таварыстваў д-р Партугалаў выступіў з цэлым радам артыкулаў супроць абразаньня, дзе ён даводзіў ня толькі дзікасьць гэтага абраду, але так-

сама шкоду і небясьпеку гэтага рытуалу. Партугалаў патрабаваў, каб урад забараніў гэты абрад.

У часе памянёнай намі вышэй дыскусіі на старонках мэдыцынскага друку асабліва рэзка выступіў супроць гэтага абраду д-р Рыўкін, у якога памерла дзіця ад абразаньня. Гэты аўтар катэгорычна заявіў, што „ни один порядочный врач кроме шарлатана не займется этой дикой операцией, которая подходит только для диких австралийцев“.

У 1910 г. вядомы яўрэйскі пісьменьнік Ш. Аш зноў закранае пытаньне аб адмене абраду абразаньня, але спроба Аша, як і іншых, ня мела посьпеху, бо было дастатковым выступіць у той час у друку некалькім клерыкалам мэдыкам, каб атрымаць „перамогу“ над гэтымі прогрэсыўнымі пісьменьнікамі.

Другіх вынікаў нельга было і чакаць ад гэтых выступленьняў, таму што самая сыстэма царскага рэжыму была пабудавана на рэлігіі, якая зьяўлялася адной з апор самадзяржаўя.

Нельга чакаць таксама якіх-небудзь больш-менш здавальняючых вынікаў і ад выступленьняў нацыяналістаў-мэдыкаў у буржуазных краінах, як, напрыклад, выступленьне Бікелеса ў фашысцкай Польшчы, урад якой зацікаўлены ў падтрыманьні клерыкалаў усіх масьцей.

Сапраўднае, рэальнае і пераможнае змаганьне з рэлігіяй і рэлігійнымі абрадамі магчыма толькі ў СССР, дзе пры правільным правядзеньні інтэрнацыянальнага выхаваньня працоўных мас і пры пабудове бясклясавага грамадзтва будуць перамагацца перажыткі капіталізму. Бязумоўна праў т. Яраслаўскі, кажучы, што „гіганцкая тэхніка, якая ў сучасны момант укарэньваецца ў сельскую гаспадарку, яна ўзорвае ня толькі палі—і гэта трэба мець на ўвазе—яна ўзорвае ня толькі палі, яна выкарчоўвае ня толькі пні на тых мясцох, дзе павінны ўзьнікаць новыя палі і гарады, яна ўзорвае глыбока сьвядомасьць мільённых мас, і наша антырэлігійная праца падае ўжо на добра ўзараную глебу. Мы павінны паклапаціцца, каб наша ідэолёгічная праца была высокай якасьці, каб яна ня была халтурай, і калі мы даем што-небудзь, то неабходна, каб гэта было ў сапраўднасьці каштоўным, каб мы выкоўвалі новага чалавека, новы сьветапогляд. Мы павінны дабіцца таго, каб працоўныя адкінулі ўсё старое рызьзё, аслабаніліся ад векавых забабонаў, ад рэлігійных вераваньняў, даць ім сапраўды стройны сьветапогляд“.

Савецкі мэдпэрсонал павінен актыўна ўключыцца ў правядзеньне шырокай растлумачальнай антырэлігійнай і саньасьветнай пропаганды сярод працоўных. Прымаючы пад увагу вялізарны процант ускладненьняў, якія бываюць у выніку рытуальнага абразаньня, мы лічым, што кожнае такое ўскладненьне, якое праходзіць праз мэдустановы, павінна падрабязна рэгістравацца.

Протокольныя запісы як бальнічных, так і паасобных дактароў павінны ў абавязковым парадку тэрмінова перада-

вацца прадстаўніком сьледзтва або расьсьледваньня для прыцягненьня служыцеляў культу да крымінальнай адказнасьці. Савецкаму мэдпэрсоналу тут прадстаўляецца шырокае поле асьветнай дзейнасьці, бо працаўнікі мэдыцыны ў гэтым сэнсе змогуць сказаць больш і растлумачыць з большай яскравасьцю працоўным аб той вялікай небясьпецы і ўскладненьнях, якія пагражаюць дзіцяці ў час і пасьля выкананьня рытуалу абразаньня.

Настойлівай штодзеннай растлумачальнай працай, падмацаванай об'ектыўнымі данымі сучаснай мэдыцынскай навукі, павінна быць канчаткова зьнішчана складзеная клерыкаламі ў сваіх клясавых інтарэсах байка аб быццам гігіенічным значэньні дзікага першабытнага рытуалу абразаньня.

Вывады

Рытуальнае абразаньне, як паказвае падрабязнае і ўважлівае вывучэньне антраполёгічных і мэдыцынскіх крыніц, ня мае пад сабою ніякай об'ектыўнай мэдыцынскай базы, прычым гігіенічнае значэньне гэтага абразаньня роўна нулю, а шкода ад яго вельмі значная ва ўсіх адносінах.

Гігіенічная надбудова над дзікім першабытным рытуалам абразаньня надана гэтаму рытуалу ў пазьнейшыя часы клерыкаламі і нацыянал-шовіністамі ўсіх масьцей пад даўленьнем рэлігійных забабонаў для выкананьня заданьняў і палітыкі клерыкалаў.

Констатуючы, што распаўсюджанасьць рэлігійных забабонаў стварае яшчэ да гэтага часу ўмовы для таго, што ад брудных рук клерыкалаў хварэюць і паміраюць дзеці працоўных, вельмі неабходна разгарнуць сярод працоўных мас і ў першую чаргу сярод найбольш адсталай групы працоўных, якія да гэтага часу яшчэ ўжываюць абразаньне, сыстэматычную, санітарнаасьветную і антырэлігійную прапаганду, выкрываючы перад працоўнымі ўсе клерыкальныя падтасоўкі і псэўда-навуковыя падставы, якія выстаўляюцца паасобнымі мэдыцынскімі прыхільнікамі рытуалу абразаньня, адначасова паказваючы вялізарную шкоду і небясьпеку, якія зьвязаны з правядзеньнем рытуалу абразаньня.

Абавязкам кожнага працаўніка на ніве савецкай аховы здароў'я, і ў першую чаргу мэдпэрсоналу ўстаноў аховы мацярынства і младзенства, зьяўляецца вядзеньне актыўнай растлумачальнай працы сярод найбольш адсталых працоўных для змаганьня з рэлігійнымі забабонамі і ў прыватнасьці са шкодным рытуалам абразаньня.

Кожны выпадак выяўленьня савецкай больніцай або паасобным доктарам выпадкаў ускладненьняў або сьмерці ў выніку рытуальнага абразаньня павінен дэталёва рэгістравацца, прычым весткі аб гэтым з далучэньнем адпаведных протокольных запісаў павінны тэрмінова перадавацца прадстаўніком сьледзтва або расьсьледваньня для прыцягненьня клерыкалаў, вінаватых у пакалечаньні дзіцяці, да судовай адказнасьці.

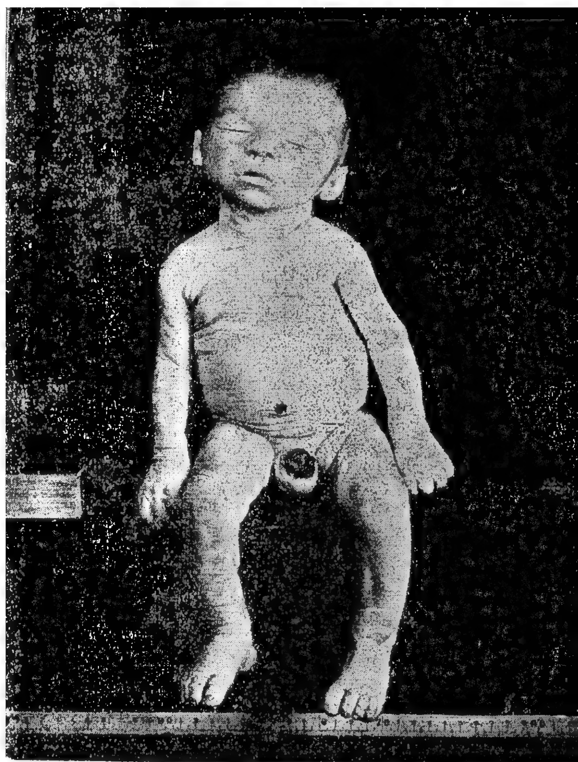
ЛІТАРАТУРА

1. Z. W. 'Cash—Septic arthritis of hip in new-born enfant fullowing circumcision—Journ. Amer. Med. assoc. 91; Jul 1928.
2. Fedders—Tuberculosis of ing lymphat. Nodes fullowing circumcision—Monatschrift für Kinder heilkunde—38—1928.
3 Sawday—A. E. Phimosis and circumcisio. Britisch Medical Journal—4 Julis—1931.
4. Sampaerno—Deutsche Zeitschrift B. 59; 27—34—1930.
5. Sprawke—Dermatologische Wochennschrift B. 90—653—656.
6. „ Dermatologische Zeitschrift B. 59—27—34—1930.
7. Matulevičius A. Tercionas V, Lacharinas—Tuberculesis infants due to ritual circumcision—Medicina Kawnas B. 11696—699 Oktob.—1930.
8. V. Zarubin—Dermatologische wocheńschrift B. 89—995—997 Julis 1929.
9. Pfaundler und Schlossman—Handbuch der Kinder heilkunde 1931.
10. H. H. Ploss—Das Kind in Brauch und Sitte der Völker 1876.
11. Hermann Walcker—Archiv für Anthropologie B. X Heft 1-2 1877.
12. Adree R.—Die Beschneidung Archiv für Athropologie B. XIII Heft 2.
13. Анисимов—Кавкаские горцы евреи—Сборник материалов по этнографии, стр. 263-264—1888
14. Лафарг—Обрезание его социальное и религиозное значение
15. Григорий Иохвед—Врачебная газета. Год IX № 24, стр. 598
16. Шаттенштейн И. Л.—Врачебная газета. Год IX № 30, стр. 710
17. Коган Г. Л.—Врачебная газета. Год IX № 16
18. Карбовский Ю.—Врачебная газета. Год IX № 37
19. Герберт Спенсер—Развитие политических учреждений
20. Шмуклер И.—Врачебная газета. Год IX № 26, стр. 617
21. Elsenberg—Реферат „Врач." Том VII № 23, стр. 428
22. Кольцов А. И.—„Врач", 1890 г. № 27, стр. 597
23. Груздев В. Ф.—Антирелигиозник. 1928 № 1
24. Bergson—Die Beschneidung II Auflage. 1847
25. Соколов—Обрезание у евреев. Казань. 1892
26. Фрезер—Золотая ветвь
27. Мальвер—Наука и религия. Гиз. 1923
28. Штейнберг И. И.—„Нов. хир. архив", т. IX 1925, стр. 101
29. Неводничанский И.—Обрезание у евреев—„Мед. вестник" № 35
30. Штейнгауз И. А.—„Сибирские врач. ведомости". Год I № 4 1903
31. Коган С.—Врачебная газета. 1912 № 39
32. Погорельский М. В.—Обрезание. 3-е изд. СПБ. 1901
33. Португалов Б.—„Обрезание у евреев". „Мед. обозрение". 1884, стр. 1065
34. Шниткинд Е. Р.—Основы операции обрезания, ее происхождение, сущность и производство у всех обрезывающихся народов. Москва. 1889

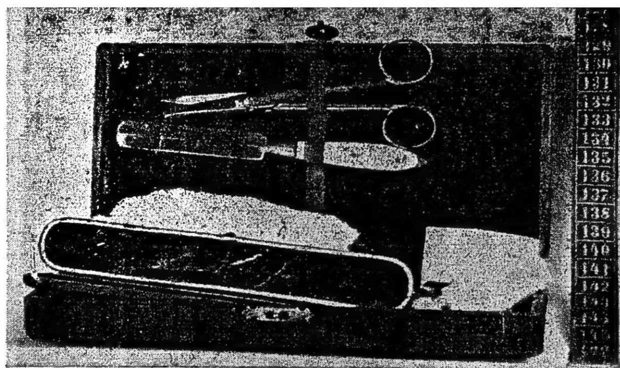
.35 שיינבאלד די ווילדע מיצווע פון בריס מילע „געזונט און ארבעט" 1930

.36 כייטאוו דער ווילדער מינהעג מילע מאסקווע—כארקאָוו—מינסק 1930

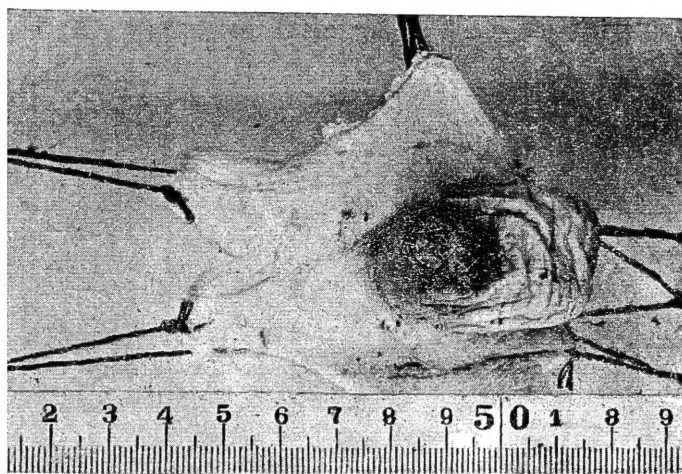
.37 קלעריקאלן און שעדיקער פארן פראָלעטארישן געריכט—מינסק 1931



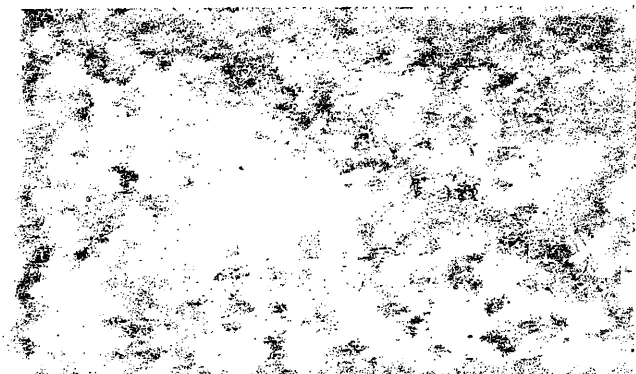
Таб. № 1. Tab.

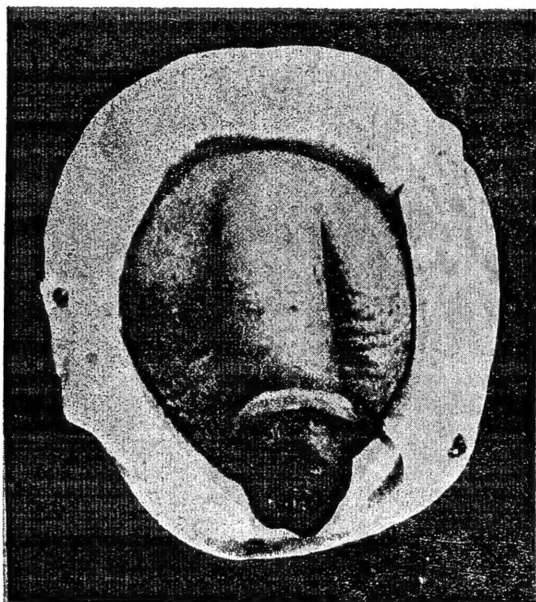


Таб. № 2. Tab.



Таб. № 3. Tab.





Таб. № 4. Tab.



Таб. № 4. Tab.